

Susanna Keinänen

# KERTOMUSTEN KÄYTTÖ POSTTRAUMAATTISEN STRESSIHÄIRIÖN HOIDOSSA – NARRATIIVISEN ALTISTUSTERAPIAN ANALYYSI

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta  
Pro gradu -tutkielma  
Huhtikuu 2019

# TIIVISTELMÄ

Susanna Keinänen: Kertomusten käyttö posttraumaattisen stressihäiriön hoidossa – narratiivisen altistusterapian analyysi

Pro gradu -tutkielma

Tampereen yliopisto

Kirjallisuustieteen tutkinto-ohjelma

Huhtikuu 2019

Tutkielmassa tarkastellaan traumakertomuksia narratiivisen altistusterapian kontekstissa. Tarkoituksena on tutkia terapian narratiivista menetelmää sekä terapiassa kirjoitettuja kertomuksia kertomustutkimuksen menetelmin. Tutkielmassani on kolme päätutkimuskysymystä: 1) miten kertomusta käytetään narratiivisessa altistusterapiassa, 2) miten kertomus ymmärretään narratiivisessa altistusterapiassa ja 3) millaisia kertomuksia narratiivisen altistusterapian kertomukset ovat? Jälkimmäisen kysymyksen kohdalla kiinnitän huomiota traumaattisen tapahtuman kokemuksen välittymiseen, koherenssin tuottamiseen sekä terapian menetelmien tuottamiin kerronnallisiin ratkaisuihin.

Pääaineistona käytän narratiivisen altistusterapian terapiamanuaalia *Narrative Exposure Therapy. A Short-Term Treatment for Traumatic Stress Disorders* (Schauer, Neuner & Elbert 2011) ja siinä julkaistuja kolmea esimerkkikertomusta. Manuaali on tärkein opas menetelmän käyttöön. Aineistooni kuuluu lisäksi Frank Neunerin (2003) väitöskirjassa julkaistu kertomus sekä Lamaro P. Onyutin ja kollegoiden (2005) tutkimusartikkelissa julkaistut pitkäähköt otteet kahden nuoren kertomuksista.

Tutkielmani sijoittuu narratiivisen lääketieteen kenttään. Tutkielmassa hyödynnetään sekä kirjallisuustieteellistä että psykologista tutkimusta traumaista ja niistä kertomisesta. Kirjallisuustieteen traumatutkimuksesta tärkeimmän teoreettisen pohjan muodostavat tutkimukset traumatodistuksista. Tutkielman tärkeimmät metodiset lähtökohdat ovat David Hermanin (2009) kertomuksen prototyyppi sekä William Labovin (1972) malli suullisten kertomusten rakenteesta. Koherenssin osalta nojaan myös aristoteeliseen käsitykseen koherenssista sekä narratiivisen psykologian piirissä esitettyihin käsityksiin elämäntarinan koherenssista. Tarkastelen myös, miten narratiivisen altistusterapian taustalla olevat mallit omaelämäkerrallisesta muistista ilmenevät valmiissa esimerkkikertomuksissa.

Johtopäätöksenäni esitän, että kertomuksella on välineellinen asema narratiivisessa altistusterapiassa. Kertomusta käytetään välineenä käsitellä voimakkaan affektiivista kokemusta sekä toteuttaa altistamistekniikkaa terapiassa ja käsitellä asiakkaan koko elämänkulkua. Kertomuksella dokumentoidaan myös asiakkaan kokemat ihmisoikeusloukkaukset. Kertomus ymmärretään ensisijaisesti tapahtumien sanoiksi pukemiseksi. Toisaalta myös kokemuksellisuus ymmärretään välttämättömäksi osaksi kertomusta, sillä terapiassa yhdistetään kokemuksen eri elementit faktatietoon tapahtumasta. Analyysi osoittaa, että aineiston esimerkkikertomuksissa on mukana kaikki prototyyppisen kertomuksen peruselementit. Trauman kokemuksen välittämiseen oli käytetty useita keinoja. Koherenssi toteutui ennen kaikkea tapahtumien kronologisena järjestyksenä ja sisällön yhtenäisyytenä sekä syy-yhteyksien osoittamisena. Toisaalta koherenssia mursi ajoittain Labovin mallin lopetusjakson puuttuminen. Kertomuksissa traumaattisen tapahtuman paikantaminen terapia-asiakkaan elämänhistoriaan sekä omaelämäkerrallisen kontekstin luominen ja tapahtuman kuvailun yksityiskohtaisuus ovat parhaimmillaan täysin sopusoinnussa terapian taustalla olevien omaelämäkerrallisen muistin teorioiden kanssa.

Avainsanat: trauma, posttraumaattinen stressihäiriö, narratiivinen altistusterapia, todistus, kertomus, koherenssi

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

## Sisällys

1	Johdanto	1
1.1	Tutkimuksen aihe	1
1.2	Aiempi tutkimus aiheesta ja tärkeimmät käsitteet	1
1.3	Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset	7
1.4	Teoreettinen viitekehys, metodi ja aineisto	7
2	Narratiivinen altistusterapia	12
2.1	Narratiivisen altistusterapian teoreettinen tausta	12
2.1.1	Muistin normaali toiminta	12
2.1.2	Traumatisoitunut muisti	16
2.1.3	Affektiivisen kokemuksen prosessointi	17
2.2	Terapian toteutus: traumaattisesta tapahtumasta kertominen	18
3	Kertomuksen välineellisyys narratiivisessa altistusterapiassa sekä koherenssin merkitys kertomuksessa	23
3.1	Kertomus välineenä narratiivisessa altistusterapiassa	23
3.2	Kertomuksen käsite narratiivisessa altistusterapiassa	30
3.2.1	Kognitiivisen kertomustutkimuksen kertomuskäsitys	30
3.2.2	Kertomus kokemusten sanallistamisena terapiassa	33
3.3	Koherenssin merkitys elämäntarinassa ja traumatodistuksessa	34
3.3.1	Narratiivinen identiteetti ja koherentti elämäntarina	36
3.3.2	Yhteentörmäys: psykoterapia sekä traumatodistukset ja -kertomukset	38
4	Narratiivisen altistusterapian kertomukset	45
4.1	Kamerunilaisen miehen kertomus	46
4.1.1	Katsaus kertomuksen peruselementteihin	47
4.1.2	Labovin mallin sovellus	53
4.2	Kokemuksellisuus kazakstanilaisen Rosan kertomuksessa	56
4.3	Somalilaisen Abdulin traumakertomus	63
4.4	Erilainen esimerkkikertomus Sudanista	68
4.5	Koherenssi narratiivisen altistusterapian kertomuksissa	74
4.6	Muistiteoriat narratiivisen altistusterapian kertomuksissa	77
5	Johtopäätökset	83
6	Lähteet	88
7	Luettelo kuvioista ja taulukoista	96

# **1 Johdanto**

## **1.1 Tutkimuksen aihe**

Tässä tutkielmassa tarkastelen traumakertomuksia psykoterapian kontekstissa. Psykologisissa traumatutkimuksissa on havaittu, että traumaattisista kokemuksista on vaikea muodostaa narratiivisia muistoja (Brewin ym.2010, 216) ja että niitä on usein vaikea integroida muihin elämäntapahtumiin (esim. van der Kolk & McFarlane 1996, 8). Myös kirjallisuudentutkimuksen traumateorioissa on kiinnitetty huomiota trauman kertomisen vaikeuteen: traumakertomusta kuvataan toisinaan ”seuraukseksi tapahtumasta, jota se ei voi esittää” (van Boheemen-Saaf 1999, 71–72). Kuitenkin kertomisen vaikeuden ylittäminen on usein yksi tavoite psykologisissa traumainterventioissa ja posttraumaattisen stressihäiriön (PTSD) hoidossa – ainakin siinä mielessä, että koherentti kertomus on interventioiden tavoitteena (Schnyder ym. 2015).

Yksi näistä posttraumaattisen stressihäiriön hoitoon kehitetyistä interventioista on narratiivinen altistusterapia. Tässä terapiamuodossa traumaattista kokemusta ja siihen liittyviä muistoja työstetään terapeutin johdolla suullisesti kertomalla ja kirjoittamalla ylös kertomus (elämäkerta tai todistus) asiakkaan traumaattisista kokemuksista. Kertomus muotoutuu siten, että terapeutti kirjoittaa ylös asiakkaan istunnoissa kertomat kokemukset ensimmäisessä persoonassa kirjoitettuun kertomukseen. Yksi olennainen piirre kertomuksessa on, että se osaltaan dokumentoi asiakkaan kokemia ihmisoikeusloukkauksia, mikäli niitä on tapahtunut. Tässä tutkielmassa päähuomio on siinä, miten kertomus ymmärretään narratiivisessa altistusterapiassa ja miten kertomusta käytetään siinä.

## **1.2 Aiempi tutkimus aiheesta ja tärkeimmät käsitteet**

Narratiivinen altistusterapia on kehitetty PTSD:n hoitoon, erityisesti pitäen silmällä väkivaltaa kokeneiden asiakkaiden tarpeita. Narratiivinen altistusterapia painottaa ”alkuperäisten traumaattisia tapahtumia koskevien muistofragmenttien, mukaan lukien tapahtumaan liittyvät aistikokemukset, fysiologiset reaktiot, emootiot ja ajatukset, täydentämistä ja integroimisesta kokonaisuudeksi” (Schauer, Neuner & Elbert 2011, 37). Psykologisessa tutkimuksessa, joka kuvataan tarkemmin luvussa 2.1, on näyttöä, että PTSD:stä kärsivien omaelämäkerrallisen muistin toiminta on monin tavoin vääristynyttä tai epänormaalia verrattuna niihin, jotka eivät kärsi PTSD:stä: muistot traumaattisista tapahtumista eivät ole tallentuneet muistiin oikein ja niistä puuttuu asianmukainen omaelämäkerrallinen konteksti.

Narratiivisella altistusterapialla on tietty perusrakenne. Kaksi ensimmäistä istuntoa ovat pääasiassa psykoedukaatiota PTSD:stä. Psykoedukaatio eli neuvonta ja oikea tieto PTSD:stä, sen oireista, taustatekijöistä ja hoidosta, on tärkeä osa mitä tahansa traumapsykoterapiaa (Suokas-Cunliffe 2012, 142). Kolmannessa istunnossa asiakas aloittaa elämästään ja traumaattisista tapahtumista kertomisen, minkä terapeutti kirjoittaa ylös. Neljännessä istunnosta eteenpäin luetaan aina edellisissä istunnoissa kirjoitettu kertomus ja asiakas jatkaa elämästään ja traumaattisista tapahtumista kertomista. Viimeisessä istunnossa koko kertomus luetaan, korjataan tarvittaessa ja allekirjoitetaan. Kertomus jää asiakkaalle, mutta kopio siitä voidaan säilyttää tutkimustarkoituksia varten tai asiakkaan pyynnöstä toimittaa eteenpäin ihmisoikeusjärjestölle dokumentoimaan ihmisoikeusloukkauksia. (Schauer ym. 2011, 37–38, 47.) Kertomus kirjoitetaan ensimmäisessä persoonassa, menneessä aikamuodossa, ja se painottuu traumaattisten tapahtumien kuvaamiseen.

Kertomusten hyödyntäminen ei ole psykoterapiassa mitenkään ainutlaatuista, ja viime kädessä useimmat psykoterapiat perustuvat keskusteluun, eli tavallaan kertomusten kertomiseen. Kertomuksia painottavasta terapiasuunnasta yksi esimerkki on narratiivinen terapia, jossa yhdistyy erilaisia narratiivisia terapeuttisia työtapoja (Morgan 2004, lisää luvussa 3). Narratiivinen altistusterapia on kuitenkin kognitiivis-behavioraalista psykoterapiaa, minkä lisäksi siihen on yhdistetty todistajaterapian toimintatapoja (Neuner ym. 2002, 206). Kertomuksia kognitiivis-behavioraalisissa terapioissa, kuten narratiivisen altistusterapian kertomuksia, ei tiettävästi ole tutkittu sen paremmin psykologian kuin kirjallisuustieteenkään piirissä. Niinpä teen lyhyen katsauksen tutkimukseen, joka on tehty itse terapiamuodosta, sekä tutkimukseen traumaattisesta tapahtumasta kertomisesta.

Narratiivista altistusterapiaa on tutkittu paljon ainakin hoidon vaikuttavuuden näkökulmasta. PTSD:n eri hoitomuotojen vaikuttavuutta tarkastelleissa katsausartikkeleissa narratiivinen altistusterapia on otettu huomioon ainakin pakolaisväestössä (esim. Palic & Elklit 2011) ja kiusituksen uhreilla (esim. McFarlane & Kaplan 2012). Kummassakin potilasryhmässä narratiivinen altistusterapia vähensi PTSD:n oireita (Palic & Elklit 2011, 12; McFarlane & Kaplan 2012, 551). Suomessa esimerkiksi Kangaslampi, Garoff ja Peltonen (2015) tutkivat sen vaikuttavuutta sodassa traumatisoituneiden maahanmuuttajalasten PTSD:n hoidossa ja Peltonen ja Kangaslampi (2019) havaitsivat PTSD:n oireiden vähentyvän.

Narratiivisen altistusterapian kertomukset muistuttavat todistuksia, ja sen kehittämisessä onkin otettu vaikutteita todistajaterapiasta, joka kehitettiin Chilessä poliittista väkivaltaa kokeneiden

uhrien hoitoon (Cienfuegos & Monelli 1983, 43; Schauer ym. 2011, 32). Todistajaterapian kehittäjät ovat tarkoittaneet väkivallan kokemuksista kertomisen ja todistuksen laatimisen tavaksi integroida nämä traumaattiset tapahtumat osaksi elämäntarinaa. Todistuksen ajatellaan myös olevan katarttista sekä auttavan traumaattisen tapahtuman sanallistamista. (Cienfuegos & Monelli 1983, 43, 45.) Tätä terapiamuotoa on tarkasteltu kohtaamisena, jossa selviytyjä ja mielen-terveystyön ammattilainen vuorovaikutuksessa rakentavat kertomuksen historiallisista tapahtumista. Ammattilaisten täytyy esimerkiksi osata jättää omat ennakkotietonsa ja käsityksensä sivuun. (Weine & Laub 1995, 2–3.) Lisäksi sen on todettu vähentäneen PTSD-oireita ja parantaneen psykososiaalista toimintakykyä (esim. Weine ym. 1998, 1722–1723; Puvimanasinghe & Price 2016, 541, 544–545). Schauerin ja kollegoiden (2011, 33) arvion mukaan todistajaterapia on tuottanut lupaavia tuloksia, mutta se ei ole levinnyt valtavirtakäyttöön luultavasti sen poliittisen luonteen vuoksi.

Kirjallisuudentutkimuksen kannalta puolestaan ei ole aivan yksinkertaista määritellä, mihin lajityyppiin narratiivisen altistusterapian kertomukset kuuluisivat. Kertomusten sisältö painottuu potilaan kokemiin traumaattisiin tapahtumiin, mikä on hoidon tavoite (Schauer ym. 2011, 37, 55). Tällainen kertomus voi olla lähellä omaelämäkertaa, sairauskertomusta ja todistusta. On kuitenkin odotettavissa, että terapiaprosessi, jossa kertomus syntyy, tuottaa omanlaisiaan piirteitä ja voi erottaa ne edellä mainituista lajeista. Narratiivisessa altistusterapiassa keskitytään tiettyyn sisältöön asiakkaan elämäntarinassa, minkä lisäksi terapeutti tukee ja ohjaa kerrontaa terapian teoriataustan ohjeiden mukaisesti. Niinpä narratiivisen altistusterapian kertomus ei ole jotain, mitä potilas itse valitsee kertoa itsestään tai elämästään (toisin kuin omaelämäkerrassa, Schwalm 2014). Niissä keskitytään traumaattisiin tapahtumiin, joten niiden ei voi ajatella tavoittavan kertojansa persoonaa kokonaisuudessaan tai käsittelevän koko elämäkulkua, mitä pidetään perinteisesti omaelämäkerran perustana (Lejeune 1989, 4; Lejeune 1971/1988, sit. Kosonen 2000, 19). Se ei ole myöskään ”alkuperäinen” kertomus kokemuksesta PTSD:n sairastamisesta (toisin kuin sairauskertomus, Goyal 2013), ja se on hyvin koherentti, toisin kuin todistus todennäköisesti olisi (Andrews 2010, 148, 156–157).

Tutkielmassani tärkeimmät käsitteet ovat trauma ja PTSD, kertomus, todistus ja koherenssi.

**Trauma.** Trauma määritellään psykologiassa tavallisesti järkyttäväksi tapahtumaksi, joka kokemuksena uhkaa yksilön terveyttä tai hyvinvointia (Brewin, Dalgleish & Joseph 1996, 675). Sotakokemukset joko siviilinä tai sotilaana täyttävät usein nämä ehdot ja ovat yksi esimerkki

traumaattisista tapahtumista. Yleensä traumaattiseen tapahtumaan liittyy perususkomusten, kuten henkilökohtaisen haavoittumattomuuden, järkkyminen (McFarlane & de Girolamo 1996, 138). Ihmiset voivat selvitä traumaattisista tapahtumista ilman, että heille jää ongelmia, mutta yhtä lailla on mahdollista, että trauma jättää jonkinlaisia ongelmia. Tällöin ihminen voi olla kauhuissaan, tuntea avuttomuutta ja kokea psykofysiologista ylivireyttä. (Schauer ym. 2011, 7.)

Tässä tutkielmassa käytetään psykologista trauman määritelmää, koska se kytkeytyy narratiiviseen altistusterapiaan. Narratiivinen altistusterapia on kehitetty PTSD:n hoitoon, joten potilailla on todennäköisesti PTSD-diagnoosi, jolloin diagnoosiin sisältyvä määritelmä traumalle on tärkein. Amerikan psykiatriyhdistyksen (American Psychiatric Association, APA) julkaisemassa diagnoosiluokituksessa DSM-5:ssä (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) määritellään ensimmäisenä diagnostisena kriteerinä reunaehdot traumaattiselle tapahtumalle: ”altistuminen todelliselle tai uhatulle kuolemalle, vakavalle loukkaantumiselle tai seksuaaliselle väkivallalle”. Altistuminen voi olla tapahtuminen suoraan kokemista, sen todistamista muille tapahtuvaksi, tapahtuman sattuminen perheenjäsenelle tai läheiselle ystävälle tai toistuvaa tai äärimmäistä altistumista traumaattisten tapahtumien vastenmielisille yksityiskohdille (ei kuitenkaan tiedotusvälineiden kautta, ellei se kuulu työhön). (American Psychiatric Association [APA] 2013, 271.) APAn määritelmää traumaattiselle tapahtumalle, eli traumaattiselle stressitekijälle, on kritisoitu tiukkuudesta: mahtuisiko esimerkiksi pitkään jatkunut vakava koulukiusaaminen kriteerin rajoihin? Erityisesti määritelmää on kritisoitu siitä, että se jättää huomiotta useita kulttuurisia näkökohtia, jolloin esimerkiksi rasmin uhkan aiheuttama PTSD saattaa jäädä tunnistamatta (Brown 2016, 95–98).

DSM:n määritelmä traumalle on varsin tiukka. Kirjallisuustieteessä esitetyt trauman määritelmät ovat yleensä väljempää ja traumaksi tulkitut asiat voivat liittyä esimerkiksi yksilön kokemaan menetykseen tai torjuntaan (esim. Knuuttila 2009, 4). Kuitenkin kirjallisuudentutkimuksessa käytetty historiallisen trauman käsite (esim. Knuuttila 2009, 4) on perusrajauksiltaan melko lähellä psykologisia määritelmiä. Historiallinen trauma määritellään ylivoimaiseksi tapahtumaksi, joka tapahtui tietyssä ajassa ja paikassa (LaCapra 2000, 186, 194–196; Knuuttila 2009, 4). Se eroaa kulttuurisesta traumasta sekä transhistoriallisesta traumasta, joka viittaa pikemmin eksistentiaaliin kysymyksiin (Knuuttila 2009, 242). Cathy Caruth (1995, 4) on kuitenkin korostanut, että trauman määritelmässä tärkeintä ei ole itse tapahtuma, vaan miten yksilö kokee tapahtuman.

Väkivaltakokemukset ovat Schauerin ja kollegoiden (2011, 10–12) mukaan merkittävimpiä traumaattisia kokemuksia, olivatpa ne organisoitua väkivaltaa tai perhepiirissä koettua. Organisoitu väkivalta vaikuttaa usein yhteiskuntaan: sitä toteuttavat keskusjohtoiset tai poliittiset ryhmät ja se kohdistetaan pitkäkestoisesti yksittäisiin ihmisiin tai ihmisryhmiin, joilla on esimerkiksi erilainen poliittinen suunta, eri kansallisuus tai jokin tietty rodullinen, kulttuurinen tai etninen tausta. Perheväkivalta puolestaan viittaa perhesuhteissa tapahtuvaan väkivaltaan ja kaltoinkohteluun. Varhaiset stressin tai väkivallan kokemukset ovat haitallisia lapsen kehitykselle ja terveydelle. Sota-alueilla lapset kokevat usein sekä organisoitua väkivaltaa että perheväkivaltaa, mikä lisää traumoihin liittyvien häiriöiden riskiä (Catani ym. 2009, 170).

**Traumatisoitumisella** puolestaan tarkoitetaan traumaattista tapahtumaa koskevasta muistosta kärsimistä. Tällöin muisto tunkeutuu yksilön mieleen ja hän elää tapahtuman tahattomasti uudelleen. (Schauer ym. 2011, 13–14.) Usein traumatisoituminen liitetään **posttraumaattisen stressihäiriön (PTSD)** diagnoosiin. PTSD:n oireistoon kuuluu traumaattisen tapahtuman uudelleen kokeminen: muistot tapahtumasta voivat tunkea väkisin henkilön mieleen tai traumasta muistuttavat vihjeet voivat aiheuttaa hänelle psykologista hätää. Keskeinen oire on myös traumaattiseen tapahtumaan liittyvien ärsykkeiden välttäminen, joka ilmenee muistojen, ajatusten ja tunteiden ja/tai tapahtumasta muistuttavien ulkoisten tekijöiden välttämisenä. PTSD:hen liittyy myös negatiivisia muutoksia mielialassa ja kognitioissa. Ne voivat olla esimerkiksi kyvyttömyyttä muistaa tapahtuman yksityiskohtia tai kyvyttömyyttä kokea positiivisia emotioita. (American Psychiatric Association [APA] 2013, 271–272.)

**Kertomus.** Kirjallisuustieteessä kertomus on määritelty perinteisesti tapahtumien ja kausaalisuuden kautta. Kertomus on tällöin kokonaisuus, jossa on jokin tietty tapahtumasarja, jota kausaalisuhteet jäsentävät. (esim. Prince 1987, 58–59, 91, ks. myös Karttunen 2015, 11). Perinteisesti erotetaan myös kertomus tarinasta, joka on yksinkertainen kronologia ja kertoo ”mitä on tapahtunut” jonkin ajanjakson aikana (Ikonen 2008, 184–185). Kertomus puolestaan on näiden tapahtumien esitysmuoto. Perinteisen määritelmän rinnalle on syntynyt kokemuksellinen kertomuksen määritelmä, jossa tapahtumien sijasta korostuu niiden merkitys kertojalle, jolloin tärkein ominaisuus kertomuksessa on ihmisenkaltaisen kokijan kokemus tapahtuneista. Kertomus siis syntyy, kun ihmisenkaltaisella kokijalla on jokin mennyt kokemus, jota hän reflektoi, järjestää uudelleen kertomusmuotoon ja arvioi merkitykselliseksi. Kokemuksellisuus tarkoittaa inhimillistä kokemusta. Lisäksi kertomuksessa välitettyä kokemusta luonnehtii ainutkertaisuus:



on kyse tietyssä ajassa tapahtuneesta asiasta, jota voi kuvata konkreettisesti ja yksityiskohtaisesti. (Fludernik 1996, 12–13, 17–18, 29; Karttunen 2015, 11.) Laajemmin käsitettynä kertomus on ”perustavanlaatuinen inhimillinen strategia, jonka avulla pyritään hallitsemaan aikaa, prosessia ja muutosta” (Herman, Jahn & Ryan 2010/2005, suom. Tammi 2009, 146.)

**Todistus.** Narratiivisella altistusterapialla on yhtäläisyyksiä todistajaterapian kanssa, joten on perusteltua tarkastella sen kertomuksia todistuksina. Shoshana Felmanin (1992, 5) määritelmän mukaan todistus on puheakti, ei niinkään viimeistellyn lausunnon luomista. Hänen mukaansa todistus on muistoja ja tekoja, joita ei vielä ymmärretä eikä voida konstruoida tiedoksi, sillä koetut tapahtumat ovat ylivoimaisia (Felman 1992, 5). Dori Laubin (1992b, 85) mukaan todistus on prosessi, jossa kertoja ottaa takaisin asemansa todistajana. Lisäksi historialliset tosiasiat ovat toissijaisia verrattuna siihen, millainen kokemus tapahtuma on ollut tai mikä siinä on ollut kertojalle itselleen merkittävää. Laub (1992, 59–60) kertoo esimerkin naisesta, joka kertoi Auschwitzissa tapahtuneesta kapinasta, mutta kertoi räjähtäneiden krematorioiden savupiippujen määrän väärin: olennaista ei ole faktojen oikeellisuus, vaan kapinan yritys merkitsi murtumaa Auschwitzin puitteissa. Traumasta on vaikea kertoa, joten traumatodistusta leimaa se, mitä siitä puuttuu, eli koherenssi, rakenne, merkitys ja ymmärrettävyys (Andrews 2010, 147), mikä on havaittu myös oikeudessa annettavia todistuksia koskevassa tutkimuksessa (yhteenvetona ks. Olson 2014).

**Koherenssi.** Kirjallisuudentutkimuksen käsitys kertomuksen koherenssista pohjautuu Aristoteleen (2012) *Runousopissa* esittämiin käsityksiin hyvästä tragediasta. Aristoteellinen käsitys hyvästä tarinasta tarkoittaa kokonaista juonta, jossa on alku, keskikohta ja loppu: muut asiat ovat seurausta alusta ja loppu kehittyy ymmärrettävänä seurauksena sitä edeltäneistä tapahtumista. Siihen kuuluu myös tapahtumien ykseys, eli keskittyminen asiaankuuluvaan sisältöön, ei kaikkeen mahdolliseen. (Aristoteles 2012/1997, vii–viii.) Nämä asiat takaavat koherenssin, jota on totuttu pitämään hyvän kertomuksen tunnusmerkkinä sekä kertomisen normina (Medved & Brockmeier 2010, 20; Hyvärinen ym. 2010, 1–2). Koherenssista erotetaan alatyyppejä, kuten ajallinen, kausaalinen ja temaattinen koherenssi (Toolan 2011/2013). Kertomuksen koherenssia haetaan myös narratiivisessa altistusterapiassa ja se onkin varsin silmiinpistävää esimerkkikertomuksissa. Psykologiassa koherentin elämäntarinan on huomattu olevan usein yhteydessä psyykkiseen hyvinvointiin (McAdams 2006, 110). Toisaalta kertomuksen koherenssin tärkeyttä on kyseenalaistettu, kuten Maria Medved ja Jens Brockmeier (2010) sekä Vilma Hänninen ja Anja Koski-Jännes (2010) ovat tehneet.

### 1.3 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset

Tutkielman tavoitteena on tarkastella traumakertomuksia narratiivisen altistusterapian kontekstissa. Tavoitteena on selvittää, miten kertomuksen käsite ymmärretään narratiivisessa altistusterapiassa ja millaisia kertomuksia terapian lopputuloksena syntyy. Narratiivinen altistusterapia itsessään tähtää traumaattisten kokemusten läpityöstämiseen. Tarkoituksena on tutkia terapian narratiivista menetelmää sekä sen pohjalta syntyneitä kertomuksia kertomustutkimuksen menetelmin.

Tutkielmassani on kolme päätutkimuskysymystä. Ensimmäiseksi tarkastelen, miten kertomusta käytetään narratiivisessa altistusterapiassa ja miksi se on valittu työskentelymenetelmäksi ja miten terapian kehittäjät perustelevat sen valinnan. Näiden käyttötapojen pohjalta tarkastelen, miten kertomus ymmärretään narratiivisessa altistusterapiassa. Kolmanneksi tarkastelen, millaisia kertomuksia narratiivisen altistusterapian kertomukset ovat. Tällä kysymyksellä on kolme alakysymystä:

- Miten välittyy kokemus traumaattisesta tapahtumasta?
- Miten koherenssi tuotetaan aineiston kertomuksissa?
- Millaisia kerronnallisia ratkaisuja narratiivisen altistusterapian kerrontaa ohjaavat tekniikat tuottavat valmiisiin kertomuksiin?

Kokemuksellisuuden ja koherenssin lisäksi tarkastelen, miten terapiamenetelmä itsessään vaikuttaa kertomusten muotoutumiseen. Varsinainen tarkka luokittelu tai katsaus terapeutin käyttämistä menetelmistä ei ole tässä tutkielmassa mielekästä, mutta ne kulkevat mukana aineistoa tarkastellessa. Luvussa 2 käyn läpi narratiivisen altistusterapian teoreettisen taustan sekä terapian toteutuksen. Tutkimuskysymyksiä käsittelen varsinaisesti luvuissa 3 ja 4. Luvussa 3 käsittelen kahta ensimmäistä tutkimuskysymystä. Luku 4 on omistettu esimerkkikertomusten analyysille.

### 1.4 Teoreettinen viitekehys, metodi ja aineisto

Narratiivisen altistusterapian tutkiminen asettuu *narration in medicine* -tutkimuksen (Goyal 2013) kenttään: tarkoitus on tutkia kertomuksen käyttöä terapiamuodossa sekä narratiivisen altistusterapian kertomusten piirteitä. Narratiivista altistusterapiaa käytetään nimenomaan traumatisoitumisen hoitoon, joten terapiassa syntyviä kertomuksia voidaan luonnehtia traumaker-

tomuksiksi tai -todistuksiksi, joten toinen teoreettinen viitekehys on traumatutkimus. Tutkielmassa hyödynnetäänkin sekä kirjallisuustieteellistä että nykyistä psykologista tutkimusta traumaista ja niistä kertomisesta. Psykologiset teoriat ja tutkimustieto ovat taustalla vahvasti läsnä tutkimuskohteen, narratiivisen altistusterapian, vuoksi, sillä terapia on kehitetty psykologiseen tutkimustietoon nojaten. Psykologiset teoriat kuvataan luvussa 2 narratiivisen altistusterapian tarkan esittelyn yhteydessä.

Kirjallisuustieteen traumatutkimuksesta tärkeimmän teoreettisen pohjan muodostavat tutkimukset traumatodistuksista, joista on tutkittu etenkin holokaustitodistuksia. Näissä tutkimuksissa korostuu usein todistamisen vaikeus, joka voi ilmetä epäjohdonmukaisuutena (Laub 1992, 59–61; Andrews 2010, 148, 157). Toisaalta samalla korostuu se, että traumatodistusta on vaikea kuunnella tai ottaa vastaan, joten se muokataan perinteisen tarinan muottiin ja ylitulkitaan liittämällä siihen merkityksiä sankarillisuudesta (Andrews 148–149). Laub (1992, 58) puhuu siitä, miten kuulija on todistaja todistuksen kertojalle sekä itselleen. Hänen täytyy olla selvillä trauman kokeneen todistajan pelosta tapahtumaa kohtaan ja siitä, ettei tämä kunnolla ymmärrä tai muista tapahtunutta. Laub (1992, 61) varoittaa myös, että todistuksen kuuntelijan pitää kunnioittaa sitä, mitä kertoja tietää ja mitä ei tiedä tai ei voi tietää, eikä kuuntelijan tulisi kyseenalaistaa todistusta oman tietämyksensä pohjalta. Toinen tärkeä haara traumatutkimuksesta ovat traumafiktion tutkimukset: Anne Whiteheadin (2004) tutkimus traumafiktion keinoista. Whiteheadin mukaan traumafiktio jäljittelee trauman, tarkemmin PTSD:n, oireita; lisäksi hän on määritellyt traumafiktiolle tyypillisiä keinoja, kuten toistavuus ja epäsuoruus (Whitehead 2004, 83, 3, 6-7, 81–87).

Kerronnallistaminen liittyy vahvasti nykyisiin käsityksiin elämäntarinoista ja identiteetistä. Brockmeier (2015) selittää kerronnallisen lähestymistavan vetovoimaa narratiivisella toimijuudella, jolla viitataan kertomukseen toiminnan muotona. Narratiivisella toimijuudella voisi olla jotain tekemistä sen kanssa, miksi Schauer ja kollegat (narratiivinen altistusterapia) sekä Ana Julia Cienfuegos ja Cristina Monelli (todistajaterapia) ajattelevat, että kertomus tai todistus traumaattisista olisi hyödyllinen toipumisen kannalta. Tutkijat ovat esimerkiksi ehdottaneet, että kertominen etualaistaa voimaantumisen (Ritvoi 2009, 27) ja että omaelämäkerrallinen kertomus voidaan nähdä itsemääräämisen ilmentymänä (Eakin 2008, sit. Brockmeier 2015, 176). Brockmeierin (2015, 176–179) oma esimerkki on Fragile X -oireyhtymää sairastavan tytön tarinat, jotka olivat fragmentaarisia, vaatimattomia ja aukkoisia. Silti ne osoittivat toimijuutta ja voimaantumista.

**Metodit.** Tutkielman tärkeimmät metodiset lähtökohdat ovat David Hermanin kertomuksen prototyyppi sekä William Labovin malli suullisten kertomusten rakenteesta tutkittaessa narratiivisessa altistusterapiassa syntyneitä kertomuksia. Analysoidessani kertomuksen käyttöä ja ymmärtämistä narratiivisessa altistusterapiassa tarkastelen terapiamanuaalin antamia ohjeita kerrontaan terapiaistuntojen aikana sekä kertomuksen kirjoittamiseen. Käytän terapian teoriataustaa hyödykseni myös kertomusten analysoinnissa, sillä tarkastelen, miten teoriat muistista ilmenevät valmiissa kertomuksissa.

Analysoidessani narratiivisen altistusterapian kertomuksia – millaisia ne ovat kertomuksina – käytän David Hermanin (2009) teoriaa kertomuksen peruselementeistä. Herman on määritellyt neljä piirrettä prototyyppiselle kertomukselle: tilanteisuus, tapahtumasarja, maailman rakentaminen tai häiriö sekä millaista se on -elementti. Tilanteisuus tarkoittaa sitä, että kertomus sijoittuu tai tulkitaan sijoittuvaksi johonkin tiettyyn kertomisen tilanteeseen. Tapahtumasarja tarkoittaa, että kertomuksessa esitetään tiettyjä tapahtumia ajallisessa järjestyksessä. Nämä tapahtumat kuvaavat jonkinlaista häiriötä tai epätasapainoa tarinamaailmassa. Lisäksi kertomus välittää tunnun, millaista on kokea kuvatut tapahtumat tarinamaailmassa. (Herman 2009, 9.)

Hermanin kertomuksen peruselementtien lisäksi kiinnitän huomiota kertomusten rakenteeseen ja koherenssiin. Tässä käytän hyväkseni Labovin (1972) mallia kertomuksen rakenteesta. Labovin malli on tärkeä pohja, kun tarkastelen koherenssia ja kokemuksellisuutta aineistoni esimerkkikertomuksissa. Koherenssin osalta nojaan aristoteeliseen käsitykseen koherenssista sekä narratiivisen psykologian piirissä esitettyihin käsityksiin elämäntarinan koherenssista (McAdams 2006; Polkinghorne 1988). Terapian tuottamien kerronnallisten ratkaisujen analysoimiseksi tarkastelen, miten narratiivisen altistusterapian taustalla olevat mallit omaelämäkerrallisesta muistista ilmenevät valmiissa esimerkkikertomuksissa.

**Aineisto.** Pääaineistona käytän narratiivisen altistusterapian terapiamanuaalia *Narrative Exposure Therapy. A Short-Term Treatment for Traumatic Stress Disorders* (Schauer ym. 2011) ja siinä julkaistuja esimerkkikertomuksia. Tämä manuaali on opas narratiivisen altistusterapian toteuttamiseen, mutta usein terapeutit käyvät pelkän manuaalin opiskelun lisäksi erillisen koulutuksen. Oppaan tekijät ovat kehittäneet terapiamuodon ja työskentelevät tutkijoina ja professoreina psykologian alalla Konstanzin (Schauer ja Elbert) ja Bielefeldin (Neuner) yliopistoissa Saksassa. Kaikilla on myös yhteys vivo international -järjestöön, joka on kansainvälinen liitto mm. psykotraumatologian, kansainvälisen terveyden ja humanitaarisen avun kysymyksiin erikoistuneille tutkijoille (Schauer ym. 201, 103; About vivo). Oppaassa kuvataan narratiivisen

altistusterapian soveltuvuus erilaisiin traumaattisiin tapahtumiin, kuvataan teoriatausta ja hoidon toteuttaminen. Lisäksi oppaassa on ohjeita yleisimpien ongelmatilanteiden varalta sekä joi-takin huomioita lasten hoitamisesta. Se on tarkoitettu pääasiassa psykologien ja psykoterapeut-tien käyttöön ja on ehdottomasti tärkein opas menetelmään. Oppaasta on saatavilla Kirsi Pelto-sen tekemä suomennos Mielenterveystalo.fi -verkkopalvelussa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten osiossa (Peltonen, sähköposti 9.10.2018). Lisäksi Tampereen yliopistossa tarjo-taan täydennyskoulutuksena koulutus narratiivisesta altistusterapiasta (Saarinen 2018).

Oppaan sisältämät esimerkkikertomukset ovat autenttisia, joskin alkuperäiset henkilön- ja pai-kannimet on muutettu, ja niitä on kolme kappaletta. Kertomukset ovat ilmeisesti oppaan teki-jöiden omista interventioista peräisin. Nämä kertomukset ovat ensimmäisessä persoonassa kro-nologisesti kerrottuja elämäntarinoita yksilön kokemista traumaattisista tapahtumista. Ensim-mäinen kertomus on nuoren Kamerunissa eläneen miehen kertomus, joka tapahtuu kertomuk-sen tietojen perusteella pääosin vuosina 1994–2000. Hänen kokemuksensa liittyvät poliittiseen väkivaltaan: hän on ollut keskeinen toimija Kamerunin oppositiopuolueessa, minkä vuoksi osallistunut väkivaltaisiksi yltyneisiin mielenosoituksiin, joutunut tappeluihin ja vangiksi sekä kokenut kidutusta/pahoinpitelyä. Toinen esimerkki on ote kazakstanilaisen, Tšetšeniassa Groz-nyissa asuneen naisen kertomuksesta hänen kokemuksistaan Tšetšenian sotien aikaan 1990-luvulla. Esimerkissä kerrotaan hänen raiskauskokemuksestaan vuonna 1996. Kolmas esimerkki on somalilaisen lapsen, mahdollisesti pojan, tarina levottomuuksien ajalta suunnilleen 1990-luvun loppupuolella. Hänen kokemuksiinsa kuuluu mm. väkivaltaa, kuolleiden ihmisten ruu-miiden löytäminen sekä parhaan ystävän raiskauksen todistaminen.

Terapiamanuaalin lisäksi aineistooni kuuluu myös muualla julkaistuja kertomuksia, joita olen löytänyt kahdesta lähteestä. Frank Neunerin (2003) väitöskirjassa on julkaistu yksi todistus (Neuner 2003, 144–149). Väitöskirja on julkaistu aiemmin kuin Schauerin ja kollegoiden (2011) manuaali, mutta narratiivisen altistusterapian periaatteet (ks. Neuner 2003, 118–120) ovat varsin samansuuntaiset. Väitöskirjan yhtenä osana on satunnaistettu vertailukoe -tutkimus narratiivisen altistusterapian ja kahden muun intervention vaikuttavuudesta. Julkaistu todistus on ilmeisesti eräältä tähän tutkimukseen osallistuneelta sudanilaiselta henkilöltä. Todistus kes-kittyy Ikafen pakolaisleirissä Pohjois-Ugandassa tapahtuneeseen hyökkäykseen.

Manuaalin ja väitöskirjan lisäksi Lamaro P. Onyutin ja kollegoiden (2005) tutkimusartikkelissa on julkaistu pitkäähköt otteet kahden nuoren todistuksista. Toinen todistus on 15-vuotiaalta po-jalta, nimimerkillä AWH, ja toinen 17-vuotiaalta tytöltä, nimimerkillä UG. Kummatkin ovat

kokeneet Somalian sisällissodan 1990-luvulla, ja he ovat saaneet narratiivisen altistusterapian keväällä 2003. Katkelmat sisältävät kummaltakin todistuksen alun heidän perheestään ja lapsuudestaan, pahimman traumaattisen tapahtuman sekä muita kokemuksia ja lopuksi heidän toiveitaan tulevaisuudelle – sen verran, että tutkimusartikkelin lukija saa jonkinlaisen kokonais käsityksen nuorten elämästä sekä käsityksen, millaisia valmiit todistukset ovat.

## **2 Narratiivinen altistusterapia**

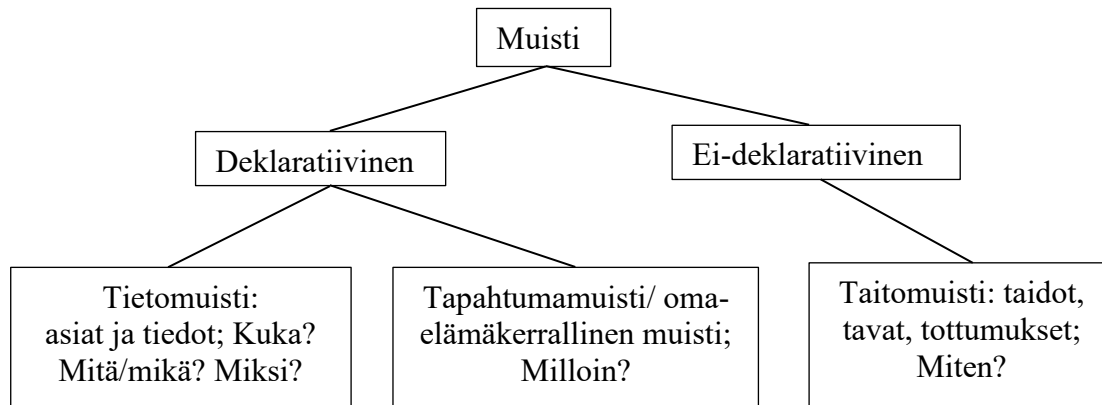
### **2.1 Narratiivisen altistusterapian teoreettinen tausta**

Narratiivinen altistusterapia (narrative exposure therapy eli NET) on PTSD:n hoitoon kehitetty lyhytterapeuttinen menetelmä. Siihen liittyy myös vahva ihmisoikeusnäkökulma, sillä hoidon ohella dokumentoidaan hoidettavien kokemia lasten oikeuksien ja ihmisoikeuksien loukkauksia (Schauer ym. 2011, 3). Hoitomenetelmänä narratiivisen altistusterapian teoriatausta käsittää traumaattisen stressin ja PTSD:n, muistin ja affektiivisen kokemuksen käsittelemistä koskevan tutkimuksen. Hoitomenetelmän tekniikat pohjautuvat tutkimustietoon. Pääpiirteissään tutkimuksissa on havaittu, että PTSD:tä sairastavien ihmisten omaelämäkerrallinen muisti toimii poikkeavasti verrattuna terveiden ihmisten muistin toimintaan. Voidaan ajatella, että tähän perustuvat narratiivisessa altistusterapiassa käytetyt tavat muistella traumaattista tapahtumaa ja kertoa siitä terapiaistunnoissa. Seuraavaksi kuvaan tärkeimmät muistin toiminnan teoriat narratiivisen altistusterapian taustalla. Aloitan muistin normaalista toiminnasta, minkä jälkeen kuvaan traumatisoituneen muistin erityispiirteitä. Vedän yhteen myös taustoituksen affektiivisen kokemuksen käsittelyä koskevasta tutkimuksesta.

#### **2.1.1 Muistin normaali toiminta**

Psykologiassa ihmisen muistia määritellään erilaisten luokittelujen avulla (yhteenvedo Squire 2004). Yksi perusluokittelu on jako deklaratiiivisen ja ei-deklaratiiivisen välillä. Deklaratiiivinen muisti viittaa tietoiseen muisteluun asioista ja tapahtumista, ja sen avulla on mahdollista vertailla informaatiota. Ei-deklaratiiivinen muisti puolestaan on vaikeasti sanallistettavissa, vähemmän tietoista ja koskee taitoja, kuten kävely tai kirjoittaminen. (Squire 2004, 173–174.) Sama tapahtuma voidaan varastoida muistiin sekä deklaratiiivisesti että ei-deklaratiiivisesti: jonkin taidon, kuten pyörällä ajamisen, oppiminen voi jäädä muistiin (deklaratiiivisena) tapahtumana, vaikka itse taito automatisoituisikin niin, ettei sitä enää tarvitse muistella (ei-deklaratiiivinen) (Schauer ym. 2011, 22). Lisäksi erotellaan lyhyt- ja pitkäkestoinen muisti, millä viitataan siihen, kuinka pitkään jokin asia säilyy muistissa. Elämäntapahtumat esimerkiksi ovat tyypillisesti deklaratiiivista ja pitkäkestoista muistiainesta. Pitkäkestoisesta muistista puolestaan voidaan erottaa tieto-, tapahtuma- ja taitomuistit, kuten on esitetty kuviossa 1. (Tulving 1985, 387–388; Squire 2004, 173–174.) Tulvingin (1985) erottelu tietomuistin (semanttinen muisti) ja tapahtumamuistin (episodinen muisti) välillä on tärkeä. Hänen mukaansa tietomuisti muodostaa ylei-

sen tietopohjan ja mahdollistaa esimerkiksi erilaisten maailmaa koskevien mallien rakentamisen, kun taas episodinen muisti koskee koettuja tapahtumia ja mahdollistaa mielensisäisen ”aikamatkustuksen” menneeseen (Tulving 2002, 2–3).



Kuvio 1. Muistijärjestelmät.  
Yksinkertaistaen Squiren (2004, 173) pohjalta.

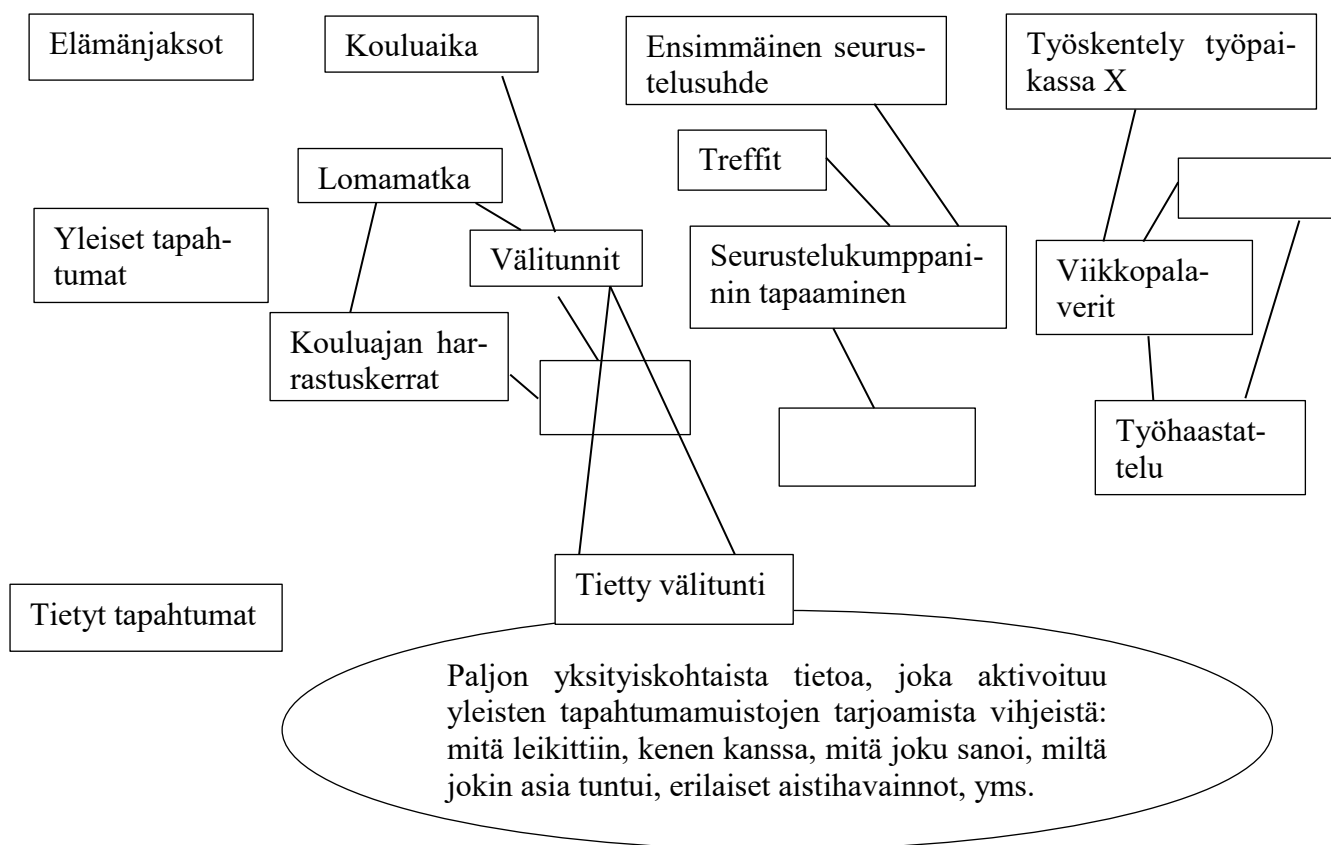
Tapahtumamuistia ja omaelämäkerrallista muistia käytetään usein toistensa synonyymeinä. Toisinaan kuitenkin korostetaan omaelämäkerrallisen muistin henkilökohtaisuutta ja sen toiminnallista erillisyyttä, kuten muun muassa Nelson ja Fivush (2004, 488) tekevät. Se voidaankin määritellä tarkemmin muistiksi, joka koskee yksilön eli minän kokemia tiettyjä tapahtumia ja hetkiä menneisyydessä, ja näiden muistojen henkilökohtainen merkitys syntyy emotioista, motivaatiosta ja tavoitteista, jotka konstruoidaan vuorovaikutuksessa muiden kanssa (Nelson & Fivush 2004, 488). Sosiokulttuurisessa teoriassa tuodaan myös esille, että omaelämäkerralliset muistot esitetään usein kertomuksen muodossa, mikä on sosiokulttuurisesti opittua – tällöin korostuu myös omaelämäkerrallisen muiston kielellisyys, sillä kertomusmuoto edellyttää kielellisiä taitoja kertomuksen hallinnan lisäksi (Fivush, Haden, & Reese 1996, 342–344; Nelson & Fivush 2004, 490, 494). Henkilökohtainen menneisyys siis konstruoidaan muistelun ja kertomisen kautta historiallisessa, kulttuurisessa ja sosiaalisessa kontekstissa (Fivush & Merrill 2014, 302).

Narratiivisen altistusterapian taustalla on kolme psykologista mallia, jotka selittävät, millä tavalla muistot on tallennettu muistiin: kaksoisedustusmalli, hierarkkinen malli omaelämäkerrallisista muistoista sekä bioinformaationaalinen emotioteoria. Näistä kahta viimeksi mainittua hyödynnän esimerkkikertomusten analyysissä. Kaksoisedustusmallissa (Brewin ym. 1996; Brewin ym. 2010) tapahtumamuistot jaetaan kahteen tyyppiin ja tapahtumamuistissa on niitä vastaavat järjestelmät. Kontekstuaalinen muistijärjestelmä on abstrakti ja sidoksissa kontekstuaaliseen informaatioon. Nämä kontekstuaaliset muistot ovat deklarativisia muistoja, joten ne



voidaan hakea tietoisesti muistelemalla. Sen sijaan aistipohjainen muistijärjestelmä käsittää aisti- ja havaintokuvia ja toimii automaattisesti. Sekä kontekstuaalinen että aistipohjainen järjestelmä ovat osa tervettä muistin toimintaa, mutta voivat häiriytyä esimerkiksi traumatisoitumisen seurauksena. (Brewin ym. 1996, 676, 678–679; Brewin ym. 2010 218, 220–223.)

Hierarkkinen malli omaelämäkerrallisista muistoista (Conway & Pleydell-Pearce 2000) koskee kontekstuaalisia muistoja ja sen mukaan omaelämäkerralliset muistot rakentuvat hierarkkisesti eritasoisesta muistitiedosta, kuten kuviossa 2 esitetään. Muistojen tasot laajimmasta tarkimpaan ovat a) elämänjaksot, b) yleiset tapahtumat ja c) tapahtumakohtainen tieto. Elämänjaksoa koskevat muistot käsittävät yleensä yleistä tietoa ihmisistä, paikoista, teoista, suunnitelmista tai tavoitteista, jotka ovat olleet tyypillisiä jollekin yksilön elämänjaksolle. Näillä ajanjaksoilla on alut ja loput, kuten ajanjakso jossakin tietyssä oppilaitoksessa, työpaikassa tai ihmissuhteessa. Yleisten tapahtumien muistot puolestaan ovat tarkempia kuin ajanjaksot ja koskevat sekä toistuvia tapahtumia, kuten lounastaukoja, että yksittäisiä tapahtumia, kuten lomamatkoja. (Conway & Pleydell-Pearce 2000, 262.) Tapahtumakohtainen tieto puolestaan tarkoittaa yksityiskohtaista muistitietoa tietyistä tapahtumista. Lisäksi tapahtumakohtaisiin muistoihin liittyy tavallisesti myös aisti- ja havaintoinformaatiota sekä tieto elämänjaksosta, jolloin kyseinen tapahtuma tapahtui. (emt., 263.) Tällaisia muistoja, joilla on selkeä konteksti henkilöineen sekä tapahtuma-aikoinen ja -paikkoineen, kutsutaan narratiivisessa altistusterapiassa kylmiksi muistoiksi (Schauer, Neuner & Elbert 2011, 25).



Kuvio 2. Omaelämäkerrallisten muistojen hierarkkiset tasot. Pohjautuu Conwayn ja Pleydell-Pearcen (2000, 265) malliin.

Vaikka kontekstuaalisiin muistoihin liittyykin aisti- ja havaintoinformaatiota, aisti- ja havaintoinformaatio on myös itsessään muistoja, ja niitä koskee bioinformatiivinen emotioteoria (Lang 1979). Nämä aisti-havaintoedustukset ovat erilaisia verrattuna kontekstuaalisiin muistoihin. Ne ovat tapahtumiin liittyvää elävää ja yksityiskohtaista aisti-informaatiota esimerkiksi sireenien ulvonnasta, savun hajusta ja muistikuvia tapahtumista. Niihin liittyy usein myös emotioita. Aisti-havaintoedustuksia kutsutaan kuumiksi muistoiksi. (Schauer ym. 2011, 22, 25.) Langin (1979, 1993) bioinformatiivisessa emotioteoriassa esitetään, että emotionaaliset mielensisäiset kuvat, kuten muistot ja mielikuvat, ovat verkostoja, joissa yhdistyvät semanttinen tieto ärsykkeestä (ajatukset), havainnot ja aistimukset, fysiologiset reaktiot, sekä tietenkin emotiot (Lang 1979, 501–502). Itse asiassa emotionin ajatellaan olevan keskiössä ja eri emotioihin liittyy niille tyypillistä käyttäytymistä ja ilmaisutapoja, esimerkiksi vihaan liittyy erilaisia ajatuksia ja fysiologisia reaktioita kuin iloon (Lang 1993, 111). Nämä kaikki eri informaatiolajit kytkeytyvät muistoihin eri tapahtumista ja bioinformatiivinen malli selittää, miksi muistojen uudelleen kokeminen on mahdollista. Mallin mukaan emotionaalisesti latautuneen muiston muistelu palauttaa mieleen paitsi tapahtuman ja siihen liittyvän emotionin, myös verkon

muut osat. (Lang 1993, 113–114, 126.) Tämän verkoston toimintaa havainnollistetaan myöhemmin traumatisoituneen muistin käsittelyn yhteydessä.

### **2.1.2 Traumatisoitunut muisti**

PTSD:stä kärsivien ihmisten omaelämäkerrallinen muisti toimii poikkeavasti. Yksi esimerkki on PTSD:n tunnetuin oire flashback, josta ilmenee, että muisto traumaattisesta tapahtumasta ei ole aivan normaali. Flashback on tahdosta riippumaton, läpitunkeva kokemus traumaattisen tapahtuman uudelleenkokemisesta, jonka laukaisee jokin traumaattisesta tapahtumasta muistuttava vihje (van der Kolk & Fisler 1995, 509–510, 512–513, 517, 519). Flashback tuntuu siltä kuin muistettu tapahtuma tapahtuisi juuri sillä hetkellä: henkilö siis luulee olevansa uudestaan traumaattisessa tapahtumassa eikä tiedosta kokevansa muistoa menneestä tapahtumasta (van der Kolk & Fisler 1995, 513; Schauer ym. 2011, 21). Tällainen todellisuuden pirstoutuminen on dissosiaatiota, minkä lisäksi dissosiaatiolla voidaan tarkoittaa myös sitä, että kokemuksen eri osa-alueet, kuten aistit ja tunteet, eivät ole järjestyneet yhdeksi kokonaisuudeksi vaan ovat hajallaan (van der Kolk & Fisler, 510). Näin ollen traumaattisen tapahtuman muisto ei näytä olevan yhteydessä sen tapahtuma-aikaan ja -paikkaan (Ehlers & Clark 2000, 325).

Siis toisaalta muistot traumaattisesta tapahtumasta voivat olla hyvin eläviä ja yksityiskohtaisia, mutta toisaalta niitä on vaikea kohdata tai järjestää koherentiksi kokonaisuudeksi. Tällöin kerontakin on usein epäjärjestyksessä, fragmentaarista ja epäjohdonmukaista. Schauerin ja kollegoiden (2011, 21) mukaan syynä on, että traumaattiset tapahtumat tallentuvat muistiin poikkeavasti. Brewinin ja kollegoiden kaksoisedustusmallin mukainen kontekstuaalisen ja aistipohjaisen muistijärjestelmien toiminta onkin epänormaalia PTSD:n yhteydessä. Tällöin erittäin stressaavat tapahtumat tallentuvat aistipohjaiseen muistiin ilman tavallista yhteyttä kontekstuaaliseen muistiin. Niinpä aistipohjaisten, tilannekohtaisten muistojen palautus laukeaa tahdotomasti traumasta muistuttavien vihjeiden avulla ilman oikean omaelämäkerrallisen kontekstin palauttamista. (Brewin ym., 2010, 223–224.) Kaksoisedustusmallin valossa muistot traumaattisesta tapahtumasta eivät siis ole tallennettuna muistiin oikein, mistä voidaan johtaa tarve niiden integroimiseksi omaelämäkerralliseen muistiin.

Narratiivisen altistusterapian kehittäjien mukaan muistot traumaattisesta tapahtumasta on paitsi tallennettu ikään kuin väärin, ne eivät ole myöskään järjestyneet edellä esitetyn hierarkian mukaisesti (Schauer ym. 2011). PTSD:n yhteydessä hierarkia on vääristynyt. Tällöin esimerkiksi traumaattinen tapahtuma ei ole muistissa yleisenä tapahtumana eikä se näytä asettuvan selkeästi mihinkään elämänjaksoon – vaikka muistot ja aisti-havaintoedustukset ovatkin hyvin vahvoja.

Siis omaelämäkerrallinen konteksti puuttuu, minkä vuoksi traumaattisesta kokemuksesta on vaikea kertoa. Useiden traumaattisten tapahtumien kokeminen laajentaa pelkoon ja avuttomuuteen liittyvää hermoverkostoa, mihin liittyy myös oikean omaelämäkerrallisen kontekstin katoaminen. Näin ollen psykologisten teorioiden mukaan yksi selitys traumasta kertomisen vaikeudelle on muistin epänormaali toiminta. Järjestyksessä oleva omaelämäkerrallinen muisto katsotaan välttämättömäksi, jotta tapahtumasta voidaan kertoa. (Schauer ym. 2011, 25.)

Luvussa 2.1.1 sivuttiin Langin bioinformatiivista emotioteoriaa, jonka mukaan muistiin muodostuu hermostollisia verkostoja aisti-havaintoedustusten pohjalta. Traumaattisen muiston yhteydessä tämä tarkoittaa sitä, että uhri muistaa muiston useiden eri kanavien kautta: aistien, ajatuksien, emotioiden sekä fysiologisten reaktioiden. Esimerkiksi visuaaliseen muistikuvaan sotilaista aseiden kanssa voi liittyä ajatus vaarallisuudesta, pelon tunne sekä sydämen nopea syke ja nopea hengitys. Näin traumaattiseen tapahtumaan liittyvä muistitieto on järjestynyt pelko- tai traumaverkoksi, jonka jokin ”tavallinen” ärsyke ympäristöstä, kuten lehtikuva, voi aktivoida. (Schauer ym. 2011, 22–23.) Muistoihin liittyvää sensorista informaatiota voidaan hakea tietoisella muistelulla, mutta ne voivat palautua myös automaattisesti jonkin vihjeen myötä (Conway 2001, 1377–1378).

PTSD:hen liittyvällä pelkoverkolla on ainakin kaksi erityispiirrettä verrattuna normaalien tapahtumien vastaavanlaiseen verkkoon. Ensinnäkin pelkoverkot ovat huomattavan laajoja, joten ne aktivoituvat helposti. Toiseksi erilaisten elementtien (esim. ääni ja näkö) väliset yhteydet ovat epätavallisen voimakkaita. Tällöin koko verkko voi aktivoitua pienestäkin ärsykkeestä, jolloin kaikki traumaan liittyvät (epämiellyttävät) muistot palautuvat, mikä selittää flashbackit. Pelkoverkon aktivoituminen itsessään on pelottava ja tuskallinen kokemus. (Schauer ym. 2011, 23–24.)

### **2.1.3 Affektiivisen kokemuksen prosessointi**

Omaelämäkerrallisen muistin teorian lisäksi narratiivisen altistusterapian teoriataustaan kuuluu myös teoriaa affektiivisen tai emotionaalisen kokemuksen käsittelystä. Tällä käsitteellä tarkoitetaan kokemusta, joka on herättänyt ja jonka muistamiseen liittyy voimakkaita tunteita – traumaattisen tapahtuman kokemisen ja muistamisen yhteydessä tunteet ovat useimmiten negatiivisia, kuten pelkoa, vihaa, surua tai häpeää. On syytä muistaa, että vaikka useimmat ihmiset reagoivat voimakkaasti traumaattiseen tapahtumaan, vain pienelle osalle heistä kehittyy PTSD (Bonanno 2004, 24).

Psykologisessa tutkimuksessa emotionaalista prosessointia on tutkittu etenkin pelon vähentämisessä, mikä on keskeistä myös traumatisoitumisen hoidossa. Foa ja Kozak (1986) loivat mallin juuri pelon käsittelystä. Heidän työnsä pohjalta esitetään, että normaaliin ja onnistuneeseen emotionaaliseen prosessointiin pelon vähentämiseksi kuuluu alkuperäisen pelkoverkon muokkaamisen siten, että nykyhetken tapahtumat ja ärsykkeet eivät enää laukaise sitä. Tähän vaaditaan muiston ja siihen liittyvän emotionin aktivointi sekä uutta, alkuperäiseen muistoon yhteensopimatonta tietoa, joka mahdollistaa uudenlaisen muiston syntymisen. Niinpä esimerkiksi erilaisista tilanteista saadut kokemukset ja uusi informaatio lisäävät tai vähentävät emotionaalisen reaktion voimakkuutta. Terapeuttisista tekniikoista altistus voidaan toteuttaa tällä periaatteella. (Foa & Kozak 1986, 22–23.) On myös esitetty, että pelkoreaktion häviäminen tapahtuisi säätelyprosessin myötä, joka estää pelkoreaktion (LeDoux 2000, 174–176). Säätelyprosessi perustuu nykytilanteen hitaaseen arviointiin, eikä emotionaaliseen reaktioon tilanteessa, eli pelkoverkon automaattiseen aktivoitumiseen. Todennäköisesti tällainen arviointitapa on mahdollinen vain, jos ärsykkeestä on deklaratiivinen muisto (Brewin 2001, 377, 381–382): käyttämällä sanallista tietoa menneistä tapahtumista on mahdollista arvioida uhkaavalta vaikuttavaa nykytilannetta. Niin ikään normaalissa emotionaalisen muiston käsittelyssä toistuvat muistot tarjoaisivat mahdollisuuden rakentaa kylmän, sanallisen eli deklaratiivisen muiston (emt., 381–383). Lisäksi on havaittu, että kielellinen prosessointi ylipäättään auttaa säätelemään emotionaalista prosessointia (esim. Lieberman ym. 2007, 426).

Traumatisoitumisen yhteydessä edellä kuvatut prosessointitavat eivät kuitenkaan toimi, koska omaelämäkerrallinen tieto on vaillinainen. Emotionaalisen kokemuksen käsittelyn haasteina on vaillinaisen omaelämäkerrallisen kontekstin lisäksi traumaattisen tapahtuman ajatteleminen tuskallisuudesta johtuva vältteleminen. (Schauer ym. 2011, 31.) Heikko sosiaalinen tuki traumaattisen tapahtuman jälkeen lisää PTSD:n riskiä (Ozer ym. 2003, 61, 66), mikä voi selittyä sillä, ettei traumaattisen tapahtuman kokeneella ole ollut tilaisuutta puhua tapahtuneesta.

## **2.2 Terapian toteutus: traumaattisesta tapahtumasta kertominen**

Narratiivinen altistusterapia koostuu kutakuinkin kymmenestä 1,5–2 tunnin mittaisesta terapiaistunnosta. Tavoitteena on yhdistää traumaattisen tapahtuman muistofragmentit (Schauer ym. 2011, 37). Tämä on johdettu edellä käsitellyistä psykologisista teorioista ja PTSD:stä kärsivien omaelämäkerrallisen muistin poikkeavasta toiminnasta. Terapian rakenne on strukturoitu. Ensimmäisessä istunnossa käydään läpi PTSD-diagnoosi ja toisessa istunnossa muodostetaan asiakkaan elämänlanka (”lifeline”) muodostamalla se narusta sekä traumoille (kivet) ja onnellisille

tapahtumille (kukat) tarkoitetuista symboleista. Kolmannessa istunnossa aloitetaan kertominen syntymästä ja jatketaan ensimmäiseen traumaattiseen tapahtumaan asti. Tässä vaiheessa terapeutti alkaa kirjoittaa ylös asiakkaan kertomusta. Neljännessä istunnosta eteenpäin luetaan edellisten istuntojen aikana syntynyttä kertomusta/elämäntarinaa uudelleen ja jatketaan elämästä ja traumaattisista tapahtumista kertomista. Terapeutti ohjaa kerrontaa, esimerkiksi varmistamalla, että traumaattisten tapahtumien muistoista saadaan riittävästi yksityiskohtia. Viimeisessä istunnossa koko kertomus luetaan uudelleen, allekirjoitetaan ja annetaan asiakkaalle. Asiakkaan niin halutessa kertomuksesta voidaan säilyttää kopio tutkimustarkoituksia varten tai toimittaa kertomus eteenpäin ihmisoikeusjärjestölle dokumenttina ihmisoikeusloukkauksista. (Schauer ym. 2011, 37–38, 47.)

Narratiivisen altistusterapian käsikirjassa annetaan tarkkoja ohjeita siitä, miten terapeutin tulee ohjata asiakkaan kerrontaa. Tässä luvussa on tarkoitus selvittää, mitä terapeutti tekee istunnon aikana asiakkaan kertoessa kokemistaan tapahtumista: mistä kaikesta terapeutin tulee olla tietoinen voidakseen ohjata kertomista ja millaisista asioista hänen tulee kysyä tarkennuksia. Narratiivisessa altistusterapiassa tarkoituksena on tuottaa kronologinen elämäkerta, joka painottuu traumaattiseen kokemukseen tai kokemuksiin. Näin ollen on ymmärrettävää, että traumaattisista kokemuksista kerrotaan yksityiskohtaisesti, kun taas niitä edeltäneistä ja niiden väliin jäävistä ajanjaksoista tai tulevaisuuden odotuksista kerrotaan lyhyesti (Schauer ym. 2011, 46).

Narratiivisen altistusterapian pääpaino on traumaattisten tapahtumien käsittelyssä – jokaisesta traumaattisesta tapahtumasta kerrotaan samankaltaisesti ja terapeutti ohjaa kertomista samoilla periaatteilla. Käsikirjassa annetaan terapeutille ohjeita tätä varten. Ohjeet kattavat muun muassa seuraavia aiheita ja erityiskysymyksiä: kertomisen aloittaminen, traumaattisen tapahtuman tunnistaminen asiakkaan kertomisen lomassa, traumaattisen tapahtuman kontekstin selvittäminen, hidastettu kertominen, kuumien muistojen aktivoiminen, voimakkaiden aistimusten aiheuttamat keskeytykset ja kerronnan aikamuodot. Kerronta etenee kronologisesti traumaattisia tapahtumia painottaen, joten tyypillinen juoni ja eri elämänjaksojen kerronnan laajuus hahmottuvat taulukon 1 mukaisesti.

<b>Aihe</b>	<b>Laajuus</b> (sekä istunnossa että kertomuksessa)
Henkilökohtaiset tiedot ja oma historia ennen ensimmäistä traumaattista tapahtumaa	Lyhyesti
Kokemukset uhan alusta ensimmäiseen traumaattiseen tapahtumaan	Lyhyesti, traumaattinen tapahtuma itsessään yksityiskohtaisesti
Traumaattiset tapahtumat	Yksityiskohtaisesti, elämä tapahtumien välissä ”hyvin tiiviisti”
Pakeneminen tai väkivaltaisten olosuhteiden loppuminen	Lyhyesti tai yksityiskohtaisesti
Elämä kokemusten jälkeen	Lyhyesti
Tulevaisuuden suunnitelmat, toiveet ja pelot	Lyhyesti

Taulukko 1. Tyypillinen juoni narratiivisen altistusterapian kertomuksissa. Laadittu Schauerin ja kollegoiden (2011, 37, 46) pohjalta.

Kertominen aloitetaan asiakkaan perhetaustasta: missä hän kasvoi, millaiset suhteet hänellä oli vanhempiinsa ja ketkä ihmiset olivat hänelle tärkeitä. Jo tässä vaiheessa aloitetaan emotionaalinen käsittely. Lapsuuden ja ensimmäistä traumaattista tapahtumaa edeltävän ajan käsittelyn tulee olla riittävää, jotta terapeutti saa siitä käsityksen ja voi vahvistaa (validoida) sen asiakkaalle. (Schauer ym. 2011, 46.)

Tärkeimmät hetket terapiaistunnossa ovat tietenkin traumaattisista tapahtumista kertomista, mitä varten annetaankin runsaasti ohjeita. Terapeutin täytyy osata alkajaisiksi tunnistaa, milloin asiakas alkaa kertoa traumaattisesta tapahtumasta. Tällöin hän voi käyttää hyväkseen ensimmäisen ja toisen istunnon aikana kerättyä tietoa. Sen lisäksi asiakkaan suullisessa kerronnassa voi ilmetä joitakin vihjeitä ja kertominen näyttää muuttuvan vaikeammaksi. Asiakkaan kertomus voi muuttua hajanaisemmaksi ja epäjohdonmukaisemmaksi kuin ennen. Traumaattinen tapahtuma voi jäädä kokonaan pois tai asiakas vain vihjaa sen suuntaan. Tällöin terapeutin on vaikea ymmärtää, mitä asiakas kertoo kyseistä elämänjaksostaan. Toinen vihje traumaattisen tapahtuman lähestymisestä on asiakkaan tunneilmaisu: hän voi tulla hermostuneeksi tai joutua niin tunteidensa valtaan, että kertominen keskeytyy. Tällöin asiakas voi olla poissaoleva tai tehdä yleisiä huomioita elämästään ilman, että todella jatkaa kertomista. Näiden vihjeiden ilmetessä terapeutin tulee varmistaa, onko asiakas lähestymässä traumaattista tapahtumaa kerronnassaan. (Schauer ym. 2011, 47.)

Ennen kuin varsinaisesti aloitetaan traumaattisesta tapahtumasta kertominen, selvitetään sen konteksti, eli millainen jakso asiakkaan elämässä oli meneillään juuri ennen traumaattista tapahtumaa. Sillä on merkitystä, jotta kyseinen tapahtuma voidaan sisällyttää elämäntarinaa. Terapeutti varmistaa, että kerrotuksi tulevat traumaattisen tapahtuman ajoitus (elämänjakso,

vuodenaika, päivä tai tietty aika päivästä), tapahtuman paikka (missä tapahtuma tapahtui ja mitä asiakas teki silloin) sekä tapahtuman alku. Kun ne on selvitetty, kertomista hidastetaan ja terapeutti varmistaa, että tahti on hidas, sillä asiakas todennäköisesti haluaisi nopeuttaa kertomista tuskallisen sisällön vuoksi. Traumaattinen tapahtuma asetetaan huolellisesti tapahtumapäivänsä kontekstiin kertomalla, mitä tapahtui päivän aikana itse tapahtuman ympärillä. Traumaattisen tapahtuman hidastetun kerronnan aikana terapeutti varmistaa, että asiakas kuvittelee tapahtuman alun ja auttaa asiakasta keskittymään siihen, mitä tämä havaitsi tapahtuman aikana: fyysiset aistimukset, ajatukset, toiminta sillä hetkellä, aistihavainnot. Lisäksi terapeutti seuraa emotionaalista reaktiota: tavoitteena on yhdistää tunne ja tuottaa muistivihjeet, jotka saavat aikaan fysiologiset reaktiot. Hitaalla kertomisella tavoitellaan yksityiskohtaista tietoa sekä kontekstista että aistihavainnoista. (Schauer ym. 47–48.)

Narratiivisen altistusterapian päätavoite on yhdistää kuuma muisto (aistimukset, tunteet ja ajatukset) traumaattisesta tapahtumasta sitä vastaavaan kylmään muistoon eli omaelämäkerralliseen tietoon. Tällöin on kyse oikeastaan kahdesta eri prosessista, jotka täytyy käydä läpi yhtä aikaa: kuuman muiston sisältävän pelkoverkon aktivointi sekä pelkoverkon osien pukeminen sanoiksi ja liittäminen traumaattisen tapahtuman kerrontaan. Voi olla, että jompikumpi prosesseista ei käynnisty toivotunlaisesti, jolloin terapeutin tehtävä on auttaa siinä. (Schauer ym. 2011, 48.)

Terapeutti voi auttaa pelkoverkon aktivoitumista kysymällä yksityiskohtia: millaisia aistihaivaintoja asiakas teki, mitä hän ajatteli tai tunsu ja millaisia fysiologisia reaktioita hän koki. Toinen tekniikka pelkoverkon aktivoimiseksi on havainnoida ääneen asiakkaan uudelleen kokemia fysiologisia reaktioita, sillä altistuksen aikana asiakas voi kokea fysiologisesti jotain samaa kuin mitä hän koki tapahtumahetkellä, esimerkiksi hikoilua tai kipua. Mikäli kertomisen sujuvuudessa on ongelmia, terapeutin tulee kiinnittää huomiota tarinan jatkuvuuteen ja yksityiskohtien riittävyyteen. Nyrkkisäännöksi kerronnan sujuvuuteen ja johdonmukaisuuteen annetaan vertauskuva, voisiko asiakkaan elämästä tehdä hyvän elokuvan – toisin sanoen, kertooko asiakas riittävästi yksityiskohtia, jotta kuvitteellisen elokuvan katsoja pysyisi mukana tapahtumissa. (Schauer ym. 49–51.)

Asiakkaan kertominen voi keskeytyä voimakkaan kehollisen tuntemuksen tai aistimuksen vuoksi. Tällöin kyseinen aistimus on tunnistettava, missä terapeutti auttaa kysymällä siitä tarkentavia kysymyksiä, ja sen jälkeen se sisällytetään kertomukseen. (Schauer ym. 51–52.) Tämä



on kertomusten kannalta tärkeä yksityiskohta terapian käytännöissä ja palaan siihen myöhemmin analyysissä neljännessä luvussa.

Terapiaistunnon lopussa, traumaattisesta tapahtumasta kertomisen jälkeen, puhutaan hetki siitä, mitä asiakkaan elämässä tapahtui traumaattisen tapahtuman jälkeen. Terapeutti voi kysyä suoraan esimerkiksi, milloin ja missä tapahtuma loppui, mitä asiakas tunsi tai millaisia odotuksia asiakkaalla oli tapahtuman jälkeen. Tarkoituksena on edelleen auttaa asiakasta yhdistämään tapahtunut laajempaan elämäntarinaansa. Yleensä yksityiskohtainen kertominen auttaa asiakkaita ymmärtämään myös omaa käytöstään tapahtuman aikana, toisin sanoen omaelämäkerrallinen konteksti ja aisti-havaintoinformaatio alkavat yhdistyä. (Schauer ym. 2011, 53–54.)

Narratiivisen altistusterapian käsikirjan perusteella näyttää siltä, että terapeutti ohjaa melko paljon kerrontaa. Eniten näyttää olevan ohjausta siinä, että asiakas kertoo riittävästi yksityiskohtia: jotta kunkin tapahtuman omaelämäkerrallinen konteksti on ymmärrettävä ja jotta pelkoverkko saadaan aktivoitua. Tällöin kerronta yhdistää ”kuumat” emotionaaliset ja fragmentaariset aisti-havaintoedustukset oikeaan ”kylmään” omaelämäkerralliseen kontekstiinsa. Niinpä terapeutti kysyy runsaasti tarkentavia kysymyksiä tapahtumasta. Kertomuksen kirjoittamiseen sen sijaan käsikirjassa annetaan varsin vähän ohjeita. Tarkoitus on, että terapeutti kirjoittaa ylös tapahtumien selostusta istunnon aikana asiakkaan kertoman ja saamiensa tarkennusta perusteella (”transcribe the narrative”, Schauer ym. 2011, 51). Lisäksi käsikirjassa annetaan ohjeita aikamuotojen käytöstä. Kirjoitettu kertomus kirjoitetaan käsikirjan mukaan aina menneessä aikamuodossa. Sen sijaan tarinan kertojassaan herättämät aistimukset (kipu, vapina, hikoilu tms.) ja tunteet kirjoitetaan kertomukseen preesensissä: “His sour bad breath was mixed with his body odor. (*Waves of revulsion go through my body, I am literally shaking with disgust.*)” (esimerkki kazakstanilaisen naisen kertomuksesta, Schauer ym. 2011, 98; alkup. kursiivi). (Schauer ym. 2011, 55.)

Käsikirjassa ei mitenkään suoraan perustella, miksi näin tehdään – ellei tavoitella jälleen sen osoittamista, millainen vaikutus menneellä tapahtumalla on asiakkaan nykyhetken tilaan. Terapiaistuntojen aikana, suullisessa käsittelyssä, aikamuotoja voidaan tietoisesti käyttää asiakkaan tunneilmaisun säätelyssä. Jos tunneilmaisu on liian vähäistä, preesensin avulla voidaan aktivoita tunnetta. Jos taas ilmaisu on liian voimakasta, sitä voidaan rauhoittaa asettamalla tapahtumat menneeseen myös aikamuodon avulla. (Schauer ym. 2011, 55.)

### **3 Kertomuksen välineellisyys narratiivisessa altistusterapiassa sekä koherenssin merkitys kertomuksessa**

Tässä luvussa tarkastelen, miten kertomista ja kertomusta käytetään narratiivisessa altistusterapiassa. Aloitan esittelemällä lyhyesti kertomuksen merkitystä PTSD:n hoidon historiassa hie-  
man narratiivista altistusterapiaa laajemmin. Sen jälkeen käyn läpi kertomuksen käyttötavat narratiivisessa altistusterapiassa. Kertomuksen käyttötapojen jälkeen käsittelen kognitiivisesta kertomustutkimuksesta David Hermanin (2009) mallia prototyyppisestä kertomuksesta. Tällä pohjustan analyysiä kertomuksen käsitteen ymmärryksestä narratiivisessa altistusterapiassa sekä esimerkkikertomusten analyysiä luvussa 4. Lopuksi käsittelen koherenssin merkitystä elämäntarinoissa ja traumatodistuksissa pohjustaakseni esimerkkikertomusten analyysia seuraavassa luvussa. Luon myös katsauksen traumafiktion keinoihin näyttääkseni, miten erilaisia narratiivisen altistusterapian kertomukset ovat verrattuna kirjallisuudentutkimuksessa tavallisimmin tutkittuihin kertomuksiin.

#### **3.1 Kertomus välineenä narratiivisessa altistusterapiassa**

Kertomusten hyödyntäminen ei ole psykoterapiassa mitenkään ainutlaatuista, ja viime kädessä useimmat psykoterapiat perustuvat keskusteluun, eli tavallaan kertomusten kertomiseen. Kertomusten merkityksen painottaminen kuitenkin vaihtelee. Kertomuksia painottavasta terapiasuunnasta yksi esimerkki on narratiivinen terapia, jossa yhdistyy erilaisia narratiivisia terapeutisia työtapoja. Tässä terapiamuodossa asiakas kertoo elämäntarinaansa uudelleen. Tarina määritellään tapahtumiksi, ”jotka etenevät peräkkäin, toisiinsa ketjuuntuneina, ja tietyn juonen mukaan” (Morgan 2004, 13). Ihmisillä on samanaikaisesti useita tarinoita itsestään eri elämäntilanteista ja rooleja varten. Tarinan muodostumisen periaate on, että ihminen valitsee tarinaansa sitä tukevia tapahtumia ja tapahtumia, jotka eivät sovi siihen, jätetään huomiotta. Esimerkiksi ihminen, joka on taitava jossakin asiassa, kertoo itsestään tarinaa taitavana osaajana ja valitsee tarinaan vain taitavuutta osoittavia tapahtumia. (Emt., 13–14.)

Traumatisoitumisen ja PTSD:n yhteydessä kertomisen ja kertomuksen yhteys toipumiseen on itse asiassa varsin vanha. Judith Lewis Herman (1992) on tehnyt katsauksen traumatisoitumisen tutkimuksen ja hoidon historiasta. Hän ajoittaa tutkimuksen alun hysterian tutkimukseen: 1890-luvulla sekä Pierre Janet että Sigmund Freud päättelivät, että hysteria johtuu psyykkisestä traumasta. Kummatkin tulivat myös siihen tulokseen, että hysteeriset oireet helpottuvat, kun traumaattiset muistot voidaan palauttaa ja pukea sanoiksi. (Herman 1992, 12.)

Herman (1992, 155) kuvasi itse kolmivaiheisen mallin traumasta toipumiseen, jossa kertominen on keskeisessä osassa. Mallin ensimmäinen vaihe on turvallisuuden saavuttaminen uudelleen, toinen vaihe on tapahtuneen muistaminen ja menetysten sureminen ja kolmas vaihe on uudelleen liittyminen tavalliseen elämään. Näistä keskeisin vaihe, eli muistaminen ja sureminen, muodostuu traumaattisesta kokemuksesta kertomisesta ja sen käsittelystä. Ensimmäinen ja kolmas vaihe ovat enemmän nykytilanteen vakauttamista, perusturvallisuuden luomista sekä tulevaisuuteen uudelleen orientoitumista. Herman luonnehtii, että kertomus, jonka asiakas toisen vaiheen aikana työstää ja joka siis edistää toipumista, on kokonainen ja yksityiskohtainen (Herman 1995, 175). Hänen mukaansa ”uudelleen työstäminen muuttaa traumaattista muistoa, jotta se voidaan integroida selviytyjän elämäntarinaa” (Herman 1992, 175). Traumaattisista muistoista on välttämätöntä kertoa, sillä niiden välttäminen jähmettää toipumisprosessin. Taustalla on ilmeisesti Pierre Janet’n ajatus normaalin muistin ja traumaattisen muistin erosta: normaali muisti on kuin tarinan kertomista, kun taas traumaattinen muisti on sanaton ja staattinen. (Herman 1992, 155, 175–176.)

Herman (1992, 176) kutsuu traumaattisesta tapahtumasta kertomista sen rekonstruoinniksi. Rekonstruoinnin vaiheisiin kuuluu elämänhistorian läpikäyminen ennen traumaattista tapahtumaa, mutta pääpaino on itse tapahtuman kuvaamisessa. Tapahtumasta kerätään faktatieto, jonka pohjalta muokataan järjestetty, yksityiskohtainen ja sanallinen selostus, joka sijoitetaan aikaan ja (elämän)historialliseen kontekstiin. Faktojen lisäksi kertomukseen liitetään asiakkaan reaktio tapahtuneeseen, miltä sen kokeminen tuntui. Kertomukseen liitetään muistikuvat, tunteet ja aistimukset, jotka liittyivät tapahtumaan. Ilman näitä kertomus on epätäydellinen eikä kunnolla täytä tarkoitustaan, eli tavoitetta pukea traumaattinen kokemus sanoiksi. Terapeuttista vaikutusta ei myöskään saada aikaiseksi ilman tunnetta. Rekonstruointiin ja kertomukseen kuuluu myös tapahtuman merkityksen arviointi selviytyjälle itselleen ja hänen lähipiirilleen. (Herman 1992, 176–179.)

Hermanin kuvaus toipumista edistävästä traumasta kertomisesta muistuttaa hyvin paljon narratiivisen altistusterapian pääpiirteitä. Narratiivinen altistusterapia on nykyään yksi tärkeimmistä PTSD:n hoitoon kehitetyistä interventioista, joista on tunnistettu kuusi yhteistä piirrettä: 1) psykoedukaatio, 2) tunteiden säätely ja selviytymiskeinot, 3) mielikuva-altistus, 4) kognitiivinen prosessointi, uudelleen järjestäminen ja/tai merkityksen muodostaminen, 5) traumaan liittyvien negatiivisten emootioiden käsittely sekä 6) muistiprosessit, jotka ilmenevät muistojen uudelleen järjestämisenä ja koherentin kertomuksen muodostamisena (Schnyder ym. 2015). Näistä

kertomisen kannalta olennaista on mielikuva-altistus, joka viittaa altistamiseen kuvittelun ja kertomisen avulla, sekä muistiprosessien muokkaaminen kertomisen avulla. Näiden lisäksi narratiivisen altistusterapian tapaan käyttää kertomusta liittyvät emotiot, sillä niiden yhdistäminen kertomukseen on tärkeää.

Narratiivisen altistusterapian kehittäjät perustelevat kertomuksen käyttöä epäsuorasti kolmella tavalla: emotionaalisen kokemuksen prosessoinnin teorialla/tutkimuksella, narratiivisen altistusterapian taustaterapioilla sekä ihmisoikeusloukkausten dokumentoinnilla. Nämä perustelut linkittyvät myös kertomuksen funktioihin narratiivisessa altistusterapiassa. On hyvä muistaa, että kertomus narratiivisessa altistusterapiassa viittaa ainakin kahteen asiaan: 1) suulliseen kertomukseen terapiaistunnoissa, joissa asiakas kertoo elämästään yksi traumaattinen tapahtuma kerrallaan sekä 2) kirjalliseen todistukseen, jossa esitetään asiakkaan kokemat tapahtumat kronologisessa järjestyksessä. Näiden väliin hahmottaisin vielä välimuodon, eli työstämisvaiheessa olevan kirjallisen kertomuksen. Neljännessä istunnosta eteenpäin asiakkaalle luetaan äänten edellisistä istunnoista kirjoitettu teksti ja sitä korjataan tarvittaessa.

**Ensimmäinen** perustelu on käsikirjassa esiin tuotu teoria emotionaalisen kokemuksen prosessoinnista (Schauer ym. 2011, 29–32, tässä tutkielmassa luku 2.1.3). Tärkeää on saada kokemus sanoiksi, siihen liittyvät tunteet ja muut aisti-havaintoedustukset mukaan lukien. Sanallinen ilmaisu on tärkeää, jotta tapahtuma voidaan käsitellä ja sitä koskevaa muistoa käsitellä tietoisesti. Sanallisessa muodossa olevat muistot voidaan hakea tai palauttaa tietoisesti, aisti-havaintoedustukset ovat pikemminkin automaattisia (Brewin ym. 2010, 220–222). Kertomus, eli jostakin yksilön kokemasta kertominen, on väline käsitellä voimakkaan emotionaalista kokemusta, tässä tapauksessa traumaattista tapahtumaa. PTSD:n hoidossa kertomus on lisäksi väline rakentaa uudelleen traumaattisen tapahtuman muistojen hajaantunut omaelämäkerrallinen konteksti, nivomaan yhteen aisti-havaintoedustukset ja tapahtuman faktat.

Tarkastelen seuraavaksi kertomista tapana käsitellä emotionaalista kokemusta. Psykologisessa tutkimuksessa arvellaan, että normaaliin ja onnistuneeseen traumaattisen tapahtuman emotionaaliseen prosessointiin kuuluu alkuperäisen pelkoverkon muokkaamisen siten, että nykyhetken tapahtumat ja ärsykkeet eivät enää laukaise sitä. Tähän vaaditaan muiston ja siihen liittyvän emotionin aktivointi. Normaalisti pelkoverkon aktivoituminen voitaisiin estää myös arvioimalla senhetkistä tilannetta: onko todellista, että traumasta muistuttava ärsyke tarkoittaisi uhkaa nykyhetkessä? Traumatisoitumisen yhteydessä näin ei kuitenkaan itsestään käy. Niin ikään nor-

maalissa emotionaalisen muiston käsittelyssä toistuvat muistot tarjoaisivat mahdollisuuden rakentaa kylmän, sanallisen eli deklarativisen muiston. Myöskään tämä prosessi ei toimi kunolla traumatisoituneilla yksilöillä. Emotionaalisen kokemuksen onnistunut käsittely siis edellyttää tietoista prosessointia tapahtuneesta. Tähän puolestaan tarvitaan deklarativista tietoa ärsykkeestä tapahtuneesta, eli kertomalla sanallisesti voidaan muokata pelkoverkkoa, jottei se aktivoituisi. (Foa & Kozak 1986, 22, Schauer ym. 2011, 29–30.)

**Toinen** perustelu kertomisen käyttämiseen liittyy aiempiin terapiamuotoihin, joita narratiiviseen altistusterapiaan on yhdistetty: kognitiivis-behavioraaliset altistustekniikat sekä todistajaterapia, joissa kummassakin käytetään suullista kertomista, ja todistajaterapiassa myös kirjallista todistusta (Neuner ym. 2002, 206). On huomattava, että suullinen kertominen palvelee myös **altistamista**. Altistaminen on kognitiivisissa ja kognitiivis-behavioraalisissa terapioiden usein käytetty tekniikka, jossa asiakas hallitusti ja terapeutin tuella altistetaan kohtaamaan se, mitä hän pelkää tai mikä häntä ahdistaa. Yksinkertainen oppikirjaesimerkki on, että korkeita paikkoja pelkäävä asiakas totutetaan (*in vivo* -altistus) vähitellen korkeisiin paikkoihin, kunnes hän tottuu niiden aiheuttamaan pelkoon. Pelkkä kertominenkin riittää uudelleen kokemiseen (mielikuva-altistus). Altistamista käytetään, koska asiakas välttelee pelottavaa asiaa (esim. korkeat paikat), mikä ylläpitää pelkoa ja rajoittaa elämää. (Altistuksen tarkemmasta kuvauksesta esim. Lehtonen & Lappalainen [2005, 10–16]; Eifert & Forsyth [2007, 105–107].)

PTSD:n tapauksessa pelkoa aiheuttavat välteltävät asiat ovat muistot traumaattisesta tapahtumasta ja hoidossa asiakas voidaan altistaa näille muistoille kertomalla niistä toistuvasti. Kertomalla altistamisen tekniikkaa käytetään muun muassa altistusterapiassa (Foa & Rothbaum 1998, sit. Schauer ym. 2011, 31) ja pitkitetyssä altistuksessa (esim. Foa ym. 1991, 717; Schnyder ym. 2015), kuten myös narratiivisessa altistusterapiassa. Altistamiseen voi kuulua myös asiakkaan terapiassa kertoman kertomuksen nauhoittaminen, jotta asiakas voi jatkaa altistusta kotitehtävänä (Foa ym. 1991, 717). Kertomisen ajatellaan vahvistavan pelon tunteen syntymistä ja siihen tottumista, ja altistamalla puretaan pelkoverkko, jolloin traumaattisen tapahtuman muistot eivät enää aiheuta tuskaa (Schauer ym. 2011, 31). Lisäksi on näyttöä, että yhtenäisen tarinan rakentuminen altistusterapian aikana on yhteydessä terapian hyötyyn asiakkaiden toipumisessa. Yhtenäinen tarina ymmärrettiin tällöin tarinaksi, jossa oli vain vähän fragmentoituneisuuden piirteitä, kuten toistoa, mutta paljon järjestäytyneisyyden piirteitä, kuten tapahtuman merkityksen käsittelyä ja oivallusta sekä päätöksenteon ja suunnitelmallisuuden il-

menemistä. (Foa ym. 1995, 681–682, 684, 686–688.) Tähän altistamiseen liittyy samanaikaisesti tunteiden uudelleen kokeminen (Schnyder ym. 2015). Suullisen kertomuksen aikana asiakas rakentaa elämäntarinaansa kronologisessa järjestyksessä, mikä yhdessä kylmien faktatietojen ja kuumien aisti-havaintoedustusten yhdistymisen kanssa palvelee muistiprosessien muuttamista (Schauer ym. 2011, 34; Schnyder ym. 2015). Altistuksen yhteydessä narratiivisen altistusterapian terapeutti avustaa omaelämäkerrallisten muistojen järjestämisessä. Tavoitteena on saavuttaa habituaatio eli tottuminen muistojen herättämiin tunteisiin, kun ne eivät enää aktivoi pelkoverkostoa. Traumaattisesta tapahtumasta kertominen ei enää herätä voimakkaita reaktioita, hämmennystä eikä pelkoa. (Schauer ym. 2011, 31–32.)

Narratiivisessa altistusterapiassa kerronnallisuus on läsnä myös kirjallisen kertomuksen muodossa. Terapeutti kirjoittaa asiakkaan kertomaa ylös kolmannesta tapaamiskerrasta lähtien ja seuraavan kerran alussa luetaan edellisen kerran aikana kerrottu ja kirjoitettu osuus. Kirjallista kertomusta luetaan siis terapiaprosessin aikana ennen sen valmistumista. On mahdollista, että edellisessä istunnossa kerrotun kuulemisella luettuna on jonkin verran samaa vaikutusta kuin altistamisella. Todennäköisesti se palvelee kuitenkin enemmän tapahtuman ja siihen liittyneiden tunteiden ja muiden kokemusten sijoittamista omaelämäkerralliseen kontekstiin ja siten eheän kertomuksen muodostamista, jotta traumaattisilla muistoilla ei olisi niin paljon valtaa. Siinä vaiheessa, kun kertomus luetaan ääneen, asiakas kuulee sen yksityiskohtaisena ja eheänä kertomuksena. Valmiissa kirjallisessa kertomuksessa traumaattisten tapahtumien omaelämäkerrallinen konteksti onkin sitten valmiiksi rakennettu ja asiakas on todennäköisesti jo tottunut tapahtumien muistojen herättämään pelkoon ja ahdistukseen.

Narratiivisessa altistusterapiassa kertomuksen käyttötapoihin vaikuttaa myös sen taustalla oleva todistajaterapia. Muissa kertomalla tehtyä altistusta hyödyntävissä kognitiivis-behavioraalisissa psykoterapioissa, kuten altistusterapiassa tai pitkitetyssä altistuksessa, asiakas kertoo yhdestä kokemastaan traumaattisesta tapahtumasta, joka on ollut pahin hänen kokemistaan. Narratiivisen altistusterapian kehityksessä on otettu erityisesti huomioon pitkään väkivaltaa kokeneet asiakkaat, jotka ovat kokeneet useita traumaattisia tapahtumia pitkän ajan kuluessa (Schauer ym. 2011, 37). Yhtä pahinta traumaattista tapahtumaa ei usein voi valita, minkä vuoksi todistajaterapian tapaan käydään läpi asiakkaan koko elämänkulku ja eri tapahtumat (Neuner ym. 2004, 580).

**Kolmas** perustelu kertomuksen käyttöön on ihmisoikeusloukkausten dokumentointi, mikä on todistajaterapian peruja (ks. Schauer ym. 2011, 32–33). Todistuksen antaminen kiteytyy narratiivisessa altistusterapiassa valmiiksi kirjoitettuun kertomukseen. Vahva ihmisoikeusnäkökulma näkyy käsikirjan esimerkeissä, miten selittää asiakkaalle terapiaan kuuluva todistaminen:

Our ethical standing is based on the Universal Declaration of Human Rights, where the international community has agreed on your right to have dignified life. Nobody is allowed to violate or harm you. Through the process of giving testimony about what has happened to you, we would like to provide the chance for you *to do justice* through the documentation of what you saw and went through. *Testimonies like this counteract forgetfulness, ignorance, and denial.* (Schauer ym. 2011, 41–42, korostus SK.)

Tämä on käsikirjan esimerkki siitä, miten terapeutti voi selittää asiakkaalle, mitä todistaminen on ja miksi niin tehdään. Asian selittäminen on osa psykoedukaatiota, joka tehdään toisessa istunnossa eli ennen kuin asiakas alkaa kertoa elämästään. Todellisissa terapiatilanteissa lienee terapeutista ja asiakkaan tilanteesta kiinni, miten paljon ihmisoikeusnäkökulmaa painotetaan. Tässä tutkielmassa olennaista on kuitenkin, että käsikirja selvästi tuo ihmisoikeusloukkausten dokumentoinnin yhdeksi todistamisen, eli omista kokemuksista kertomisen, tehtäväksi. Todistaminen asetetaan keinoksi, jolla asiakas voi tehdä oikeutta itselleen. Lisäksi todistamisen ajatellaan olevan keino estää koettujen vääryyksien unohtaminen tai kieltäminen. Toisin sanoen todistuksen kautta voidaan tarjota tai vahvistaa terapiatilanteen tarjoama, turvallinen paikka kertoa omista kokemuksista sekä kokemus kuulluksi tulemisesta. Traumaattisen tapahtuman kokemiseen kuuluu, että traumasta on vaikea puhua mutta toisaalta siitä on puhuttava – Molly Andrews (2010, 158–159) on kirjoittanut myös siitä, miten kollektiivinen viesti, ettei traumaattista kokemusta haluta kuulla, vaientaa uhrit. Ana Julia Cienfuegos ja Cristina Monelli (1983, 50) tekivät samansuuntaiset johtopäätöksen todistamisen hyödyllisyydestä. He päättelivät, että todistaminen kanavoi uhrien vihan sosiaalisesti rakentavalla tavalla.

Kirjoitetun todistuksen muodossa kertomuksella on siis vahva merkitys dokumenttina. Terapian kehittäjät ovat myös huomanneet, että kirjoitettu todistus on osoittautunut tärkeäksi kannustimeksi jatkaa terapiassa loppuun asti – potilaat halusivat, ettei heidän kokemaansa kärsimystä sodassa unohdetaisi ja että myös muu maailma saisi tietää siitä (Neuner ym. 2004, 585; Schnyder ym. 2015). Näyttää siltä, että tällä voisi olla tärkeä merkitys terapian lopetusrituaalina, joka konkretisoi terapiassa tehdyn työn tapahtumien sijoittamiseksi osaksi omaa elämäntarinaa – toisin sanoen omaelämäkerrallinen konteksti on rakennettu valmiiksi. Terapian kehittäjien mukaan viimeiseen terapiaistuntoon mennessä, jolloin valmis kertomus luetaan asiakkaalle ääneen, tapahtumien muistamisen ei pitäisi enää aiheuttaa voimakasta reaktiota, vaan

asiakkaat voivat ottaa etäisyyttä kertomukseensa, pitää sitä välineenä rauhan edistämiseen tai pitää sitä osana henkilökohtaista kasvua (Schauer ym. 2011, 56). Myös narratiivisissa terapi-oissa voidaan käyttää dokumentointia yhtenä työtapana. Dokumentti kiteyttää tai taltioi jotakin terapiakeskusteluista ja tavoitteena on saada asiakkaan vaihtoehtoinen tarina moniulotteisem-maksi. Terapeuttinen dokumentti voi muodosta ja asiakkaan halusta riippuen jäädä vain henki-lökohtaiseen käyttöön tai sitä voi käyttää oikeusprosessissa. (Morgan 2004, 85, 94–95, 98–99.)

Kertomuksen merkitys ihmisoikeusloukkausten dokumentoinnin välineenä herättää myös ky-symyksen toimijuuden kokemuksen syntymisestä, vaikka terapian kehittäjät eivät tuokaan sitä esille. Terapiassa on mahdollisuus kertoa kokemuksensa ja tulla kuulluksi sekä muokata todis-tustaan. Onko siis mahdollista, että kertoessa ja todistaessa kokemuksistaan syntyisi myös ko-kemus toimijuudesta? Voisiko se osaltaan selittää ajatusta todistamisen hyödyllisyydestä toi-pumisen kannalta?

Andreea Deciu Ritivoin (2009) mukaan narratiiviset lähestymistavat identiteetin muodostumi-seen ovat suosittuja, koska kertojalla on vapaus päättää mistä ja millä tavalla hän kertoo. Riti-voin mukaan narratiivisuus voimauttaa yksilön, sillä tällöin hänellä on valta identiteetistään sen mukaan, millaisen tarinan hän kertoo. Kertomuksen kautta yksilö voi myös perustella ja selittää toimintaansa. (Ritivoi 2009, 27, 32.) Omaelämäkerrallista tekstiä pidetään myös itsemäärää-mistä ilmentävänä tekona (Eakin 2008, sit. Brockmeier 2015, 177). Kertominen voidaan nähdä toiminnan muotona, ja tämä narratiivinen toimijuus selittääkin Jens Brockmeierin (2015, 177–178) mukaan narratiivisten lähestymistapojen suosiota. Hänen mukaansa fragmentaarinen ja aukkoinenkin tarina voi osoittaa toimijuutta ja voimaantumista (Brockmeier 2015, 178–179).

Ajatus, että kertominen auttaa toipumisessa, on varsin hyväksytty psykoterapeuttisessa ajatte-lussa ihmisten hoitamisesta. Varsinkin PTSD:n hoidossa on vahva ajatus siitä, että kokemuksen pukeminen sanoiksi on tärkeä askel toipumisessa. Vastakkaisia näkemyksiä kertomisen hyö-dyillisyydestä on esitetty. Kertomista toipumisen keinona on pidetty osana länsimaalaista käsi-tystä traumasta – esimerkiksi Stef Crapsin analysoima Aminatta Fornaan romaani *The Memory of Love* käsittelee Sierra Leonen sisällissodan seurauksia ja siinä hiljaisuus, kertomatta jättämi-nen, hahmottuu selviytymiskeinoksi, joka sopii paikallisiin olosuhteisiin (Summerfield 1999, 1455; Craps 2014, 51, 55). Andrews (2010, 149) puolestaan puhuu ”parantamisen myytistä” eli uskomuksesta, jonka mukaan traumaattisen tapahtuman kokeneiden on hyvä puhua siitä muille, koska se auttaa heitä. Monet todistajat eivät ole kertoneet todistuksen parantavasta vaikutuk-sesta tai että todistus olisi annettu oman mielen keventämiseksi. Ainakin Etelä-Afrikan Totuus-



ja sovintokomission tapauksessa todistajat eivät kokeneet parantumista tai helpottamista. Motiivina saattoi olla esimerkiksi toive saada menetyksiä korvatuksi tai saada lisää tietoa läheisten kohtalosta. Lisäksi on esitetty, että henkilökohtainen tuska muuttuu ”sosiaalisesti kärsimiseksi”, kun se ilmaistaan julkisessa todistuksessa. Samalla tarinasta katoaa ainutlaatuisia yksityiskohtia ja yksilöllinen kärsijä jää sivuun, hiljenee. (Andrews 2010, 149–151, Roy 2013, 101.)

Narratiivinen altistusterapia ei ole julkista todistamista eikä siinä syntyvä todistus ole aivan samanlainen kuin mitä Andrews, Felman ja Laub tarkoittavat. Heidän tutkimansa todistukset ovat olleet suullisia ja todistajat ovat oletettavasti saaneet puhua vapaasti ja vapaaehtoisesti, kun taas narratiivisessa altistusterapiassa on oma ohjelmansa ja kulkunsa asiakkaan elämänkulun käsittelylle. Lähtökohtaisesti psykoterapia on usein yksilöä varten ja narratiivisessa altistusterapiassa pysytelläänkin aika tiukasti asiakkaan kokemissa tapahtumissa. Myös se, missä määrin todistus on julkinen ja muille suunnattu, on paljon asiakkaan itsensä päätettävissä, kuten kirjallinen ilmaisukin. Voitaisiinko ajatella, että terapiakonteksti poistaa Andrews ja Srilan Royn (2013) esiin tuomat riskit eli pakotetun eheyden ongelmat ja yksilökärsijän sivuun jäämisen?

## **3.2 Kertomuksen käsite narratiivisessa altistusterapiassa**

Ennen kuin kuvailen narratiivisen altistusterapian kertomuskäsitystä, tarkastelen kognitiivisen kertomustutkimuksen kertomuskäsitystä. Käytän narratiivisen altistusterapian esimerkkikertomusten analysoinnissa Hermanin (2009) mallia prototyypisistä kertomuksesta, joten tässä luvussa esittelen Hermanin mallin perusteet. Sen jälkeen tarkastelen, miten narratiivisen altistusterapian manuaalissa tuodaan esille terapian ymmärrys kertomuksesta.

### **3.2.1 Kognitiivisen kertomustutkimuksen kertomuskäsitys**

Hermanin (2009) malli kertomuksen peruselementeistä liittyy siihen, miten prototyyppinen kertomukseksi kutsuttava teksti kulloinkin on. Nämä peruselementit ovat tilanteisuus, tapahtumasarja, maailman rakentaminen ja häiriötilanne sekä ”millaista se on”.

**Tilanteisuus** tarkoittaa kertomuksen sijoittumista johonkin tiettyyn kertomistilanteeseen. Ensimmäkin lukijat päättävät viestinnällisiä päämääriä, jotka ovat muovanneet tietyn kertomisen tilanteen. Toiseksi kertomisen prosessit nousevat tietyistä kertomisen tilanteista ja luovat rakenteen niille – eli tarinan kuulijat tai lukijat ymmärtävät erilaisista vihjeistä, että joku aikoo

kertoa tarinan. (Herman 2009, 37–38.) Herman tarkastelee tilanteisuutta kolmesta näkökulmasta. Erwing Goffmanin (1981, 124–149) osallistujastatusten kautta hahmottuvat puhujan ja kuulijan erilaiset roolit (Herman 2009, 40–43). Toinen näkökulma on asemointiteoria, sillä puheakteilla annetaan asemia sosiaalisille toimijoille, ja niiden avulla on mahdollista rakentaa tarinalinjoja oman ja muiden toiminnan ymmärtämistä varten. Asemointi tapahtuu kolmella tasolla: henkilöhahmojen tasolla suhteessa toisiin henkilöhahmoihin ja tapahtumiin, kertojan ja lukijan välisellä tasolla ja lopuksi kertojan suhteessa itseensä. Kolmas taso käsittää, millaisen kuvan kertoja rakentaa itsestään (Herman 2009, 55–59, Bamberg 1997, 337.) Kolmas näkökulma tilanteisuuteen on kertomuksen kommunikaatiomalli, joka kuvaa kertojan ja yleisön välistä kommunikaatiota. Kertojat ja yleisöt luokitellaan kerronnallisen tason (ekstra-, intra- ja hypodiegeettinen), tarinamaailmassa osallistumisen/läsnäolon määrän (auto-, homo- ja heterodiegeettinen), ja havaittavuuden asteen mukaan. (Herman 2009, 64–66, 77.)

**Tapahtumasarja** kertomuksen peruselementtinä tarkoittaa sitä, että kertomuksissa keskitytään tiettyihin tilanteisiin ja tapahtumiin – tietyt yksilöt tekevät ratkaisunsa yhdessä tai useammassa ajallisessa vaiheessa ja näillä ratkaisuilla on seurauksensa (Herman 2009, 18–19). Kertomukseen prototyyppisyyttä luovat partikulaarit tapahtumat, siis yksittäiset, tietyt tapahtumat (erona selitykseen). Toinen kertomuksen prototyyppisyyttä luova tekijä on eteneminen ajassa (erona kuvaukseen). Tapahtumat esitetään ajallisena sarjana, ja yleensä prototyyppisissä kertomuksissa on myös jokin järjestystä rikkova, poikkeava tapahtuma kuvatuissa tapahtumissa. Ajan eräänlainen kaksikerroksisuus luonnehtii kertomuksen ajallisuutta sarjallisuuden lisäksi, eli kertomuksissa on oikeastaan kaksi tapahtumasarjaa. Nämä ovat tarinamaailman tapahtumat sekä tapahtumasarja, johon ne on järjestetty kerronnallisessa esityksessä. Kertomuksessa tapahtumat voidaan esittää joko tapahtumisjärjestyksessä tai jossakin muussa järjestyksessä. Kuitenkaan pelkkä ajan kaksikerroksellisuus sinänsä ei ole kerronnallisuuden merkki. Kaksinkertaisen ajallisen tapahtumasarjan lisäksi on välttämätöntä seurata tiettyjen yksilöiden polkua ja heidän ratkaisujaan yhdessä tai useammassa ajallisessa vaiheessa. (Herman 2009, 92–96.)

**Maailman rakentaminen tai järkkyminen** peruselementtinä tarkoittaa sitä, että kertomuksessa esitetyt tapahtumat aiheuttavat poikkeuksen tarinamaailmassa ja se koskettaa ihmisiä tai ihmisen kaltaisia toimijoita. Tarinamaailmalla tarkoitetaan kertomuksessa konstruoitua maailmaa (Herman 2009, 105–106). Tarinamaailma on mahdollinen maailma, johon tulkitsijan oletetaan suhtautuvan kuin se olisi todellinen, ainakin niin kauan kuin immersio fiktion kestää (Ryan 1991, 22; Herman 2009, 114). Lukijat myös olettavat, että tarinamaailma on riittävän

samankaltainen heidän oman todellisuutensa kanssa, jotta he voivat omien tietojensa varassa täydentää kertomuksen aukkoja (Ryan 2010/2005, 447; Herman 2009, 113–114). Kasvokkai- sessa, suullisessa tarinankerronnassa maailmanrakentaminen perustuu enemmänkin deiktisten ilmaisujen käyttöön, kuten *tällä puolella* tai *juuri tässä*. Suullisessa tarinankerronnassa ei usein- kaan käytetä yhtä monipuolisesti erilaisia keinoja, kuten vaihtelevia ajallisia järjestyksiä tai vaihtelevia kielellisiä ilmaisuja<sup>1</sup>, koska tavoitteena on pitää kertomus kuulijalle ymmärrettä- vänä. Sen sijaan paikkaan liittyvillä deiktisillä ilmauksilla, kuten *tässä*, voidaan hyvin tehdä kuvaavia analogioita tarinamaailman ja tämänhetkisen maailman välille. (Herman 2004, 63– 67; Herman 2009, 115–116.)

Maaailmanrakentaminen kertomuksissa eroaa muiden tekstien maaailmanrakentamisesta siten, että pelkän maailman luomisen tai aikaansaamisen sijaan niissä tapahtuu jotain odottamatonta. Kertomuksessa on tapahtuma tai tapahtumia, jotka häiritsevät asioiden normaalia järjestystä ja ihmisten tai ihmisen kaltaisten toimijoiden tavoiteorientoitunutta toimintaa. (Herman 2009, 133.) Tavanomaisesta poikkeamista – tarinamaailman häiriötilaa – on pidetty lähtökohtana sille, että on jotain kerrottavaa (Bruner 1991, 11–12). Toki se, mikä on odotettavissa olevaa ja siitä poikkeavaa, vaihtelee erilaisissa kuvatuissa maailmoissa. Lisäksi Herman korostaa, että kertomuksissa ajankulku, prosessi ja muutos ovat läsnä, eli kertomuksissa seurataan, miten ta- rinamaailma muuttuu niiden tapahtumien seurauksena, joilla on vaikutuksensa ja seurauksensa toimijoiden elämään. (Herman 2009, 134–135.)

Neljäs kertomuksen peruselementti on kokemuksellisuus eli tuntu ”**millaista jokin on**”. Sillä Herman (2009, 137) kuvaa sitä, että kertomuksissa esitetään kokemus tarinamaailmassa elämi- sestä ja siellä tapahtuneiden tapahtumien vaikutuksesta henkilöhahmojen tietoiseen mieleen. ”Millaista se on” on yhteinen tekijä teksteille, joita pidetään prototyyppeinä kertomuksina (Herman 2009, 138). Kokemuksen laadun, ”millaisuuden”, esiin nostaminen on samansuun- tainen Monika Fludernikin kertomuskäsityksen kanssa, jossa kokemuksellisuus on ensisijaista kertomuksen määritelmässä (Fludernik 1996, 12–13). Hermanin ero tähän teoriaan on, että olennaisuudestaan huolimatta ”millaista se on” ei ole muita elementtejä tärkeämpi. (Herman 2009, 142). Kokemuksellisuusteen kuuluvat myös erilaiset aistimukset, havainnot ja tuntemuk- set. Kokemuksellisuuden ja/tai tietoisuuden esittämisen eksplisiittisyydessä ja yksityiskohtai-

---

<sup>1</sup> Esimerkiksi suullisessa kerronnassa jonkun yksinkertaisesti sanotaan menevän pois sen sijaan, että jonkun sanot- taisiin rientävän tai kiirehtivän pois.

suudessa on asteittaista vaihtelua. Esimerkiksi se voi olla esitetty hyvin niukasti, mutta tällöinkin lukija ohjataan usein tulkitsemaa ja päättelämään henkilöhahmojen mielensisäiset kokemukset eksplisiittisesti annetuista tiedoista. (Herman 2009, 142, 148.)

### 3.2.2 Kertomus kokemusten sanallistamisena terapiassa

Luvussa 3.1 erittelin kertomuksen käyttötavoiksi narratiivisessa altistusterapiassa emotionaalisen kokemuksen prosessoinnin, altistamisen ja ihmisoikeusloukkausten dokumentoinnin. Kertomuksen käyttötapojen perusteella näyttää, että narratiivisessa altistusterapiassa kertomus ymmärretään ensisijaisesti koettujen tapahtumien sanalliseen muotoon saattamiseksi. Tämä ymmärrystapa tulee ilmi esimerkiksi käsikirjan psykoedukaatioesimerkissä, jonka avulla selitetään terapian kerronnallinen menettelytapa:

Through telling your story, we want you to construct *a detailed, comprehensive, and meaningful narrative* of the traumatic events in your life. The goal of having you retell the things that have happened to you is that you can reintegrate into your and your people's life history. We want to fill in all the gaps and holes until your testimony is *complete*. - - We will proceed in chronological order - -. (Schauer ym. 2011, 42, kursiivi SK.)

Tässä esimerkissä tulee myös ilmi pyrkimys koherenssiin ("comprehensive", "complete"), samoin tavoite elämäntarinan integroinnista. Esimerkki paljastaa myös kertomuksen halutut piirteet: yksityiskohtainen, ymmärrettävä ja merkityksellinen kertomus tapahtuneista asioista kronologisessa järjestyksessä. Painotus on tapahtumissa kertomuksen sisältönä, ei niinkään siinä miltä tuntui kokea tapahtumat tai miten tapahtumat muuttivat kertojaa ihmisenä. Käsikirjassa käsitteitä kertomus (*narrative*), tarina (*story*) ja todistus (*testimony*), joskus myös selostus (*account*), käytetään toistensa synonyymeinä. Verbejä *tell* ja *narrate* käytetään myös synonyymeinä, kun puhutaan asiakkaan elämästään kertomisesta terapiaistunnoissa. Tässä tutkielmassa kutsun terapiassa tehtyä dokumenttia pääasiassa kertomukseksi. Todistus olisi jossain mielessä tarkempi, mutta se antaisi ehkä liian kapean kuvan tekstin luonteesta. Dokumentin kutsumisessa todistuksessa voisi olla myös riski sekoittaa narratiivinen altistusterapia todistajaterapiaan.

Kertomus on narratiivisessa altistusterapiassa väline monenlaiseseen asiaan: altistamiseen mielikuvilla, omaelämäkerrallisen kontekstin rakentamiseen ja muistiprosessien muokkaamiseen, emotionaalisen kokemuksen käsittelyyn. Kertomisen tavoitteena on paitsi tottua muistojen herättämiin kielteisiin tunteisiin myös integroida traumaattiset tapahtumat elämäntarinaani eli niiden omaelämäkerralliseen kontekstiin. Eikö kertomus tällöin ole juuri tapa ja strategia järjestää

terapiaprosessi ja muokkaamalla asiakkaan muistoja hallita toipumisprosessia? Schauer ja kollegat (2011, 31) esittävät avoimesti, että kokemuksistaan kertominen on ihmisille luonnollinen tapa käsitellä emotionaalista kokemusta ja yritys parantaa itseään.

Narratiivisessa altistusterapiassa kertomuksen tulee sisältää tietyt asiat. Terapeutti ohjaa asiakasta kertomaan kokemistaan traumaattisista tapahtumista. Jokainen traumaattinen tapahtuma on sijoitettava asiakkaan silloiseen elämäntilanteeseen, eli tapahtuman alku sekä tapahtum aika ja paikka tulevat ilmi. Toisekseen tapahtumat on kuvattava yksityiskohtaisesti, ja nämä yksityiskohdat noudattavat pelkoverkon eri elementtejä: aisti-informaatio, ajatukset (kognitio), emotiot, fysiologiset reaktiot. Asiakkaan on kerrottava nämä asiat istunnossa ja terapeutille annetaan manuaalissa ohjeet tietojen varmistamiseksi (Schauer ym. 2011, 47, 49).

### **3.3 Koherenssin merkitys elämäntarinassa ja traumatodistuksessa**

Tässä luvussa syvennän johdannossa esiteltyä koherenssin määritelmää. Tarkastelen koherenssia lähemmin elämäntarinoiden ja narratiivisen identiteetin näkökulmasta sekä traumatodistusten näkökulmasta. Kumpikin näkökulma on perusteltu vertailukohta narratiivisen altistusterapian todistuksiin. Terapiaprosessin pitäisi tuottaa yhtenäinen ja johdonmukainen, kokonainen todistus, jossa koherenssilla tuntuu olevan samanlainen oletusarvo kuin narratiivisen psykologian näkemyksissä elämäntarinoista ja narratiivisesta identiteetistä. Sen lisäksi narratiivinen altistusterapia tuottaa traumatodistuksen, vaikkakin se on tuotettu hyvin erilaisista lähtökohdista kuin kirjallisuudentutkimuksen piirissä tutkitut traumatodistukset.

Johdannossa esittelin aristoteelisen käsityksen kertomuksesta, johon kirjallisuustieteen käsitys koherenssista hyvin pitkälti perustuu. Koherenssi on aina tulkittavissa ja siihen vaaditaan jokin kulttuurinen konteksti, jossa teksti tulkitaan järkeväksi. (Toolan 2011/2013, myös Bublitz 1999, 2.) Se on sekä tekstin kielellinen ja rakenteellinen ominaisuus että lukijan tekstile lukemisen aikana attribuoima ominaisuus. (Toolan 2011/2013.) Niinpä tekstiä lukeva ihminen muodostaa kokonaisuuden ymmärtäessään lukemaansa, ei niinkään teksti. Koherenssi on prosessi, joka riippuu tilanteesta, genrestä tai tekstityypistä, se on alustava ja hetkellinen, ja sitä arvioidaan uudelleen (Bublitz 1999, 2). Koherenssi edellyttää tiettyä määrää toistoa yhtenäisyyden, jatkuvuuden tai pysyvyyden odotusten vuoksi. Esimerkiksi Chatmanin (1978, 30–31) mukaan henkilöhahmojen henkilöllisyyden pysyvyyden oletaminen on koherenssia, joka automaattisesti oletetaan kertomuksessa.

Suullisia elämäntarinoita ammatinvalinnasta tutkinut Charlotte Linde (1993, 52, 220) on puolestaan esittänyt, että koherenssi on sekä sosiaalinen vaatimus että sisäinen, psykologinen vaatimus – eli koherenssi olisi yhtäältä jotain, mitä yleisö odottaa ja toisaalta jotain, mikä liittyy yksilön käsitykseen omasta elämäntarinastaan ja ymmärrykseen omasta menneisyydestään, nykytilanteestaan ja tulevaisuudestaan (Linde 1993, 220). Hänen määritelmässään koherenssi on tekstin ominaisuus, joka perustuu kahdenlaiseen suhteeseen: ensinnäkin tekstin osien täytyy olla kunnollisessa suhteessa toisiinsa ja koko tekstiin, toiseksi tekstin täytyy olla tunnistettavasti jotakin tyyppiä (Linde 1993, 12–13, 220).

Koherenssilla voi ajatella olevan alatyyppejä, kuten ajallinen, kausaalinen ja temaattinen koherenssi sekä aiheen pysyvyys ja aiheen eteneminen. Koherenssilla on myös asteittaista vaihtelua vähimmäisestä maksimaaliseen. Vähimmäiskoherenssi tarkoittaa ominaisuutta, joka annetaan puhunnosten tai lauseiden sarjalle tietyssä kontekstissa, jossa niiden katsotaan muodostavan järkevän kokonaisuuden, toisin sanoen tekstin – erona satunnaisesti koottuihin virkkeisiin tai puheisiin, joilla ei näytä olevan mitään yhteistä. Vähimmillään tekstiä voidaan kutsua koherentiksi, jos sen osat muodostavat yhden kokonaisuuden. Maksimaalinen koherenssi puolestaan tarkoittaa sitä, että tekstin kaikki osat sopisivat yhteen useissa suhteissa toisiinsa, siten että kukin osa on välttämätön kokonaisuuden kannalta. (Toolan 2011/2013.)

Yksi esimerkki tarkemmasta koherenssin määritelmästä, jota on käytetty psykologisessa tutkimuksessa, on Barbara Fiesen ja Arnold Sameroffin (1999) määrittely kertomuksen rakenteen ominaisuudeksi. Elämäntarinan koherenssin ajatellaan olevan mittapuu minän eheydelle, ikään kuin liima, joka pitää osat yhdessä. Koherenssissa on neljä osa-aluetta, jotka kuvaavat kokonaisuuden yhtenäisyyttä. Ensimmäinen näistä on sisäinen yhtenäisyys (johdonmukaisuus): kertomuksessa on tarpeeksi yksityiskohtia ja tietoa, jotta kuulija ymmärtää kertomuksessa kuvatut teot ja johtopäätökset. Ristiriidat vähentävät sisäistä yhtenäisyyttä. Toinen osa-alue on järjestys, jolla viitataan kertomuksen jäsennykseen: kuulija saa tietää kontekstin ja olennaiset tiedot siitä, kuka teki mitä, missä, milloin ja miksi. Järjestyksen osuus koherenssista näkyy tapahtumasarjojen järjestyksessä ja kuulijan orientoitumisessa. Kolmanneksi on joustavuus, joka viittaa kertojan kykyyn tuoda esille muita näkökulmia tarinassa. Täten koherenssia luo sekin, että kertomuksen syy-seurausketjuihin liitetään myös muiden kuin kertojan näkökulmia. Neljäs koherenssin osa-alue on sisällön ja tunteen yhtäpitävyys, eli tunneilmaisuus kertomisen aikana, kuten

hymyily, vastaa kertomuksessa kuvattua asiasisältöä, kuten miellyttävä tapahtuma. Koherenssin osalta tämä yhtäpitävyys selventää tapahtuman emotionaalista merkitystä. (Fiese & Same-roff 1999, 7–11.)

### **3.3.1 Narratiivinen identiteetti ja koherentti elämäntarina**

Narratiivisessa psykologiassa ajatellaan perinteisesti, että ihmisillä on taipumus mielessään järjestää elämänsä tarinaksi, jossa he ovat päähenkilöitä ajan edetessä lineaarisesti (Hänninen & Koski-Jännes 2010, 103). Donald Polkinghorne (1988, 11) mukaan kertomuksen myötä ihmiset luovat merkityksen elämälleen ja liittävät jokapäiväiset tapahtumat laajemmiksi kokonaisuuksiksi. Kertomuksella on yhteys myös identiteetin muodostamiseen, sillä se ymmärretään usein kertomusmuotoisesti. Polkinghorne (1988, 105–107) viittaa identiteettiin minäkertomuksen käsitteellä, johon kuuluu paitsi menneiden tapahtumien integroiminen koherentiksi tarinaksi, myös tulevaisuuden tarinan muodostaminen. Hän edellyttää siis jatkuvuutta menneisyyden ja tulevaisuuden tarinoiden välille. Tämä käsitys muistuttaa paljon aristoteelista näkemystä yhtenäisestä kertomuksesta.

Dan McAdams (2001) käsittää identiteetin sisäistetyksi elämäntarinaksi, jossa on tapahtumapaikat, henkilöhahmot, juoni ja teema. Elämäntarinan avulla nivotaan mennyt yhteen nykyhetken kanssa, vaikka niissä olisikin keskenään ristiriitaisia asioita. Hänen mukaansa kertomus on juuri väline, millä ristiriidat sovitellaan yhteen. Elämäntarina luo myös tulevaisuuden odotukset sen pohjalta, mitä menneisyyden ja nykyisyyden pohjalta voi suunnitella. Elämäntarina luo yksilölle hänen mukaansa psykososiaalista yhtenäisyyttä ja merkitystä, ja sitä muokataan koko ajan. (McAdams 2001, 101.) Koherenssin katsotaan kuuluvan elämäntarinan melkein itsestään selvästi, ja sillä tarkoitetaan muun muassa kronologiaa ja tekojen motiiveja (McAdams 2006, 110, 112). Menneisyyden, nykyisyyden ja tulevaisuuden nivominen yhteen muistuttaa aristoteelisen mallin vaatimusta alusta, keskikohdasta ja lopusta, mutta elämäntarinassa loppu ei näytäkään olevan nykyhetki, vaan odotettavissa oleva tulevaisuus.

Koherenssilla oletetaan olevan yhteys identiteettiin ja sitä kautta jopa mielenterveyteen, tai ainakin koherentin elämäntarinan oletetaan olevan normaali (esim. Linde 1993, 3). Narratiivisen altistusterapian kehittäjillekin se näyttää olevan normi, eivätkä he kummemmin avaa käsitystään koherenssista. Sen voi päätellä tarkoittavan heille kronologista etenemistä, järjestystä ja johdonmukaisuutta sekä kertomusta loppuun saatettuna kokonaisuutena. Ajatukseen koherenssista kuuluu ilmeisesti myös jollakin tavalla tapahtumien merkityksen pohtiminen. Merkityksen

pohjalta tapahtuma voidaan käsittää osana omaa elämää tai voidaan huomata tapahtuman mahdollisesti aiheuttamat muutokset minäkäsityksessä. Lisäksi terapiassa merkityksen muodostamisen pohjalta asiakas voi ymmärtää omaa käyttäytymistään tapahtumien aikana tai huomata sen seurauksena syntyneitä käyttäytymistapoja. (Schauer ym. 2011, 35, 42, 54.)

Koherenssin tavoittelun taustalla narratiivisessa altistusterapiassa näyttää toki olevan omaelämäkerrallisen kontekstin sekä muiston sanallistamisen tärkeys, mitä käsittelin luvussa 3.1. Sen ja psyykkiseen hyvinvointiin liittyvien asioiden lisäksi kertomuksen koherenssin ajatellaan tuovan muitakin etuja. Catherine Kohler Riessmanin (2008, 189) mukaan sillä on merkitystä kertomusten validiteetin tai uskottavuuden kannalta, etenkin kertomusta käyttävissä laadullisissa tutkimusmenetelmissä.

Toisen esimerkin koherenssin vaateesta ja sen vaikutuksesta tarjoavat Yhdysvalloista turvapaikkaa hakevien pakolaisten kertomuksia tutkineet Amy Shuman ja Carol Bohmer (2004). He kiinnittivät huomiota pakolaisten ja heidän hakemuksiaan käsittelevien viranomaisten erilaisiin diskursseihin. Heidän mukaansa turvapaikanhakijoiden on vakuutettava viranomaiset kohtaan vainosta ja että vaino on luonteeltaan poliittista. Usein heidän on muunnettava kokemansa henkilökohtainen trauma poliittiseksi aggressioksi. Lisäksi turvapaikanhakijoiden on uskottavuuden nimissä kuvattava sorron syitä sekä kuulumisensa alistettuun ryhmään. Vaaditaan myös lineaarisuus tapahtumien esityksessä. Viranomaiset vakuuttavassa kertomuksessa on yhtenäinen kronologia, selkeästi ilmaistu toimijuus, etenkin suhteessa tekijöihin ja uhreihin, sekä syy-seuraussuhde, jossa poliittinen toiminta on syy vainolle. Useimmiten kertomukset jäsentyvät kuitenkin niiden merkityksen ympärille, eivät kronologian varaan (vrt. Labov 1972). Silti viranomaisille yhtenäisyys yksityiskohdissa, etenkin ajankohdissa ja poliittisessa toiminnassa ovat tärkeitä. (Shuman & Bohmer 2004, 394, 396, 397, 401, 402, 406.)

Kirjallisuudentutkimuksessa koherenssin merkitystä on kyseenalaistettu eri näkökulmista. Esimerkiksi Medved ja Brockmeier (2010) kyseenalaistavat, että koherentti elämäntarina osoittaisi myös minuuden koherenssia. Kuitenkin esimerkiksi aivovammoista, aivoverenkiertohäiriöistä tai kehitysvammaisuudesta kärsivät ihmiset kertovat kertomuksia, jotka voidaan tulkita koherenteiksi. Ensisilmäyksellä nämä kertomukset eivät täytä aristoteelisen koherenssin vaatimuksia, mutta tulkittuna omassa kontekstissaan ne ovat koherentteja – esimerkiksi keskustelussa tai tulkittuna vasten potilaan aiempaa elämää. Kertomuksissa voi olla myös minuuden jatkuvuus, mikä kyseenalaistaa minuuden koherenssin elämäntarinan koherenssin taustatekijänä. (Medved & Brockmeier 2010, 24–25.)



### 3.3.2 Yhteentörmäys: psykoterapia sekä traumatodistukset ja -kertomukset

Toinen tärkeä alue koherenssin kyseenalaistamiseen on traumatodistusten tutkimus. Sen lisäksi voisi ajatella, että myös traumafiktion tutkimuksessa koherenssi kyseenalaistuu, sillä muun muassa fragmentoitunutta kertojanääntä pidetään yhtenä traumafiktion keinona (Whitehead 2004, 3, 6–7, 84). Traumafiktioon palaan tämän luvun loppupuolella. Traumatodistuksia on tutkittu etenkin osana holokaustitutkimusta. Paljon on tutkittu esimerkiksi Dori Laubin Yalen yliopistoon perustaman Fortunoff Video Archive -arkiston todistuksia holokaustista. Nämä todistukset ovat suullisia todistuksia, jotka on annettu spontaanisti siinä mielessä, että he ovat (oletettavasti) saaneet itse valita kertomansa asiat ja niiden järjestyksen. Holokaustitodistusten lisäksi on tutkittu myös Etelä-Afrikassa Totuus- ja sovintokomissiolle annettuja todistuksia Etelä-Afrikan apartheidista (Andrews 2010).

Näitä suullisia todistuksia tutkittaessa on havaittu, että ne eivät useinkaan ole koherentteja (Felman 1992, 5; Andrews 2010, 147). Tutkimuksissa on jopa esitetty, että koherenssi voi olla enemmänkin kuulijoiden haluama tai muodostama ominaisuus. Tähän viittaisivat ainakin Langerin (1991) tutkimus holokaustitodistuksista, sillä hänen havaintojensa mukaan haastattelijat tai selviytyneiden läheiset kysyivät koherenssia tavoittelevia kysymyksiä. (Riessman 2008, 190.) Andrews (2010) tutki traumatodistuksia etenkin kertomisen ja kuuntelemisen vaikeuksien kautta. Hän tarkasteli muutoksia, joita todistukseen oli tehty, kun alun perin suullinen todistus julkaistiin kirjoitetussa muodossa. Näitä muutoksia ovat esimerkiksi koherenssin ja juonen lisääminen tai yleisön ylitulkinta kertojan sankarillisuudesta ja kertomuksen merkityksestä. Hänen mukaansa nämä muutokset tehdään, koska vastaanottaja ei pysty ottamaan alkuperäistä epäkoherenttia todistusta vastaan. Traumaattisen tapahtuman kokeneet usein ilmaisevat kokemuksensa tavoilla, joita ”ulkopuoliset” kuulijat eivät hyväksy. Niinpä todistuksen kuulijat tai lukijat omivat sen. Tällöin täytetään kertomuksessa olevia aukkoja, rohkaistaan perinteiseen juoneen tai järjestetään tapahtumat haluttuun muottiin sopivaksi. Andrewsinkin mukaan traumaattisesta tapahtumasta kertovat esitetään usein sankareina ja heitä pidetään jollakin tavalla erityisinä yksilöinä, joihin herkästi yli-identifioidutaan. Trauman kokeneen ihmisen kertomusta herkästi ylitulkitaan. Kertomuksen yleisö ei hyväksy, että traumaattisia kokemuksia ei voi ymmärtää eikä representoida. (Andrews 2010, 148–149.)

Andrewsin mukaan traumatodistuksesta puuttuu koherenssi, rakenne, merkitys ja ymmärrettävyys. Kertomus muotona tuo hänen mukaansa todistukseen merkityksen kehyksen, joka siitä puuttuu, eikä ilmeisesti sovi siihen. Edkins (2003, xiv) erottaa ”trauma-ajan”, jolla hän osoittaa,

miten aikakäsitys muuttuu traumaattisen tapahtuman yhteydessä. Trauma-ajasta puuttuu lineaarisuus, jossa menneisyys, nykyisyys ja tulevaisuus seuraavat toisiaan, se on pikemminkin ikuisesti nykyhetkessä (Edkins 2003, 34, 40; Andrews 2010, 155). Kun trauma-aika pakotetaan lineaarisen ajan muottiin, jotakin ratkaisevan tärkeää menetetään Andrewsien mukaan. Traumakertomusten juonellistaminen muuttaa ne joksikin, mitä ne eivät ole: ”kokemuksiksi, jotka ovat ajassa, eli tapahtuivat menneisyydessä ja ovat nyt päättäneet”. Traumakertomukset ovat ikuisessa nykyhetkessä, joten voidakseen kertoa tapahtumasta, kertojan täytyy palata siihen hetkeen. (Andrews 2010, 155.) Dominick LaCapra (2001, 90) puolestaan puhuu ajan duaalisuudesta, kaksoismerkityksestä (”double inscription of time”): yksilö on sekä menneessä että nykyhetkessä, mutta pystyy silti erottamaan ne. Hänen mukaansa tämä ominaisuus on itse asiassa olennaista läpityöstämiselle, kunhan yksilö pysyy nykyhetkessä.

Andrewsin mukaan yritys muovata traumatodistus konventionaaliseen kertomuksen muotoon tarkoittaa, että siihen iskostetaan eheys, joka siihen ei kuulu. (Andrews 2010, 156). Tätä Andrews perustelee Bocin ja Mpolweni-Zantsin (2006; sit. Andrews 2010, 156–158) tutkimuksella, jossa havaittiin, että Etelä-Afrikan Totuus- ja sovintokomissiolle annettuja todistuksia muokattiin ennen kuin ne julkaistiin verkkosivuilla. Alkuperäisiä todistuksia usein kirjoitettiin kirjaimellisesti puhtaaksi, eli parannettiin johdonmukaisuutta tai lisättiin joitakin tietoja. Nauhoituksia alkuperäisistä kuulemisista on verrattu virallisiin puhtaaksi kirjoitettuihin teksteihin. Andrews viittaa esimerkkinä Mrs Mhlawuliin, jonka aviomieheltä oli leikattu käsi pois. Alkuperäisessä todistuksessaan hän sanoo (englanninnos xhosan kielestä): ”We buried him without his right wrist – right arm or whatever – hand actually. We don’t know what they did with the hand.” Tässä esimerkissä puheenomainen oikean sanan hakeminen välittää järkytystä ja tunnemyrskyä. Virallisessa julkaisussa sen sijaan lukee: ”They chopped off his right hand, just below the wrist. I don’t know what they did with that hand”. Kertomus on selvästi ”siistitty” ja siitä puuttuu tärkeää tietoa, eli hautaaminen ilman kättä, millä on kulttuurista merkitystä. Korjattu versio ei välitä yhtä hyvin emotionaalista murtumista. Koherenssin ja eheyden puute sekä rakenteen epäselvyys toisivat myös esille kertomisen vaikeuden. (Andrews 2010, 156–157.)

Andrewsin ja Langerin tutkimien traumatodistusten ero on selvä verrattuna narratiivisen altistusterapian todistuksiin, joissa koherenssi on yksi tavoitteista. On kuitenkin huomattava, että suullinen todistus, joko spontaanisti tai pyynnöstä annettu, on ilmiönä eri kuin terapiassa tai

terapeuttiseen tarkoitukseen luotu todistus. Tietyissä mielessä narratiivisen altistusterapian todistukset ovat keinotekoisia, sillä terapiaprosessi ohjaa kertomusta. Kertomusta voi käyttää tapana luoda yhtenäisyyttä ja järjestystä elämään, mikä tehdään narratiivisessa altistusterapiassa tietoisesti. Narratiivisessa altistusterapiassa on toisaalta myös erilainen näkökulma koherenssiin. Esimerkiksi psykologisen tutkimustiedon valossa (luku 2) voisi sanoa traumaattisen tapahtuman erikoisesta ajallisuudesta, että juuri se, miten traumaattinen tapahtuma on ”ikuisessa nykyhetkessä” tai ei ole muistissa menneisyyden tapahtumana, joka tapahtui ja päättyi, on osa omaelämäkerrallisen muistin epänormaalia toimintaa. Se on syy siihen, että traumaattinen tapahtuma aiheuttaa kärsimystä eli traumatisoitumisen (esim. Schauer ym. 2011, 13–14). Tästä voisi edelleen esittää, että traumaattisesta tapahtumasta on paljon vaikeampi muodostaa odotettua kertomusta kuin tavanomaisesta tapahtumasta ja tällöin ei-traumatisoituneen ja traumatisoituneen kertojan kyky tuottaa aristoteelisen käsityksen mukainen johdonmukainen kertomus on erilainen.

Vertailu traumafiktion ja traumatodistusten välillä tuo lisänäkökulman narratiivisen altistusterapian tarkasteluun. Traumafiktiolla tarkoitetaan trauman esittämistä kaunokirjallisuudessa ja sen teoria on kirjallisuudentutkimuksen ominta aluetta traumatutkimuksessa. Narratiivisen altistusterapian kertomukset ovat lähtökohtaisesti varsin kaukana fiktioista, joten näitä voi tarkastella toistensa vertailukohtina. Anne Whiteheadin (2004) mukaan traumaa esitetään usein matkimalla sen muotoja ja oireita. Hän on tutkinut traumafiktion tyypillisiä keinoja: toistoa, intertekstuaalisuutta, epäsuoruutta ja hajoavaa tai fragmentoitunutta kertojaääntä. (Whitehead 2004, 3, 6–7, 84.)

Narratiivisen altistusterapian kertomukset puolestaan ovat asiakkaan suullista kerrontaa hänen kokemuksistaan, jotka kirjoitetaan ylös, sekä lopullinen todistus. Kyseessä ovat siis tosielämän kokemukset psykoterapiassa, joten näitä kertomuksia ei voi kovin onnistuneesti verrata kaunokirjallisiin traumakertomuksiin. Niissä ei ilmene Whiteheadin (2004, 86) kuvaamaa kielen, kuvallisuuden tai juonen tasolla ilmenevää toistoa, jossa esimerkiksi avainkohtaukset tai tietyt motiivit toistuvat. On vaikea kuvitella, millaista intertekstuaalisuutta niissä voisi olla, ellei ehkä jonkinlaista yleisempää todistuksen retoriikkaa. Lisäksi terapian työstöprosessin aikana on tavoitteena poistaa epäsuoruutta ja fragmentoituneisuutta asiakkaan kerronnasta, mikä on suoraan vastakkaista traumafiktioille.

Itse asiassa traumafiktiossa ja narratiivisessa altistusterapiassa on varsin erilainen lähestymistapa traumaattisen tapahtuman ja traumatisoitumisen kuvaamiseen, ellei jopa vastakkainen.

Niinpä Whiteheadin kuvaamien traumafiktion piirteiden merkitykset ovat jopa vieraita, kun niitä peilaa narratiivisen altistusterapian kertomuksia vasten. Esimerkiksi avainkohtausten toistaminen traumafiktioromaaneissa (esimerkiksi Pat Barkerin, Toni Morrison ja W.G. Sebaldin romaaneissa) vihjaa Whiteheadin (2004, 86) mukaan trauman olemassaoloon ja kritisoi näkemystä kertomisesta terapeutisena toimintana. Psykologisesta näkökulmasta olisikin naiivia väittää, että pelkästään kertominen sinänsä auttaa. On todettu, että kertomisen tavalla on väliä (Ehlers & Clarke 2000, 335). Sitä paitsi narratiivisen altistusterapian kaltaisessa psykoterapiassa kertominen on aina enemmän kuin vain ”kertomista”, puhetta tapahtuneesta. Narratiivisessa altistusterapiassa on tärkeää, että asiakas kertoo myös tapahtumaan liittyneet ajatukset, tunteet, aistimukset ja fysiologiset reaktiot ja että hän yhdistää kerrotun tapahtuman oikeaan omaelämäkerralliseen kontekstiin. Asiakkaan ei kuitenkaan tarvitse heti tuottaa sitä, vaan terapeutin tehtävänä on ohjata asiakasta siinä. Kyse on kuumen muiston aktivoinnista ja sen yhdistämisestä kylmään omaelämäkerralliseen kontekstiin. (Schauer ym. 2011, 49.)

Eroa näyttäisi olevan myös siinä, mitä traumasta ja traumatisoitumisesta esitetään. Whitehead (2004, 87) esittää, että fiktio tarjoaa keinot ilmaista, miten vaikeaa traumasta kertominen on. Niinpä hänen mielestään on ongelmallista, että kirjallisuus toisinaan ymmärretään läpityöstämisen muodoksi. Riskinä on, että traumaattisen kokemuksen sanallistaminen johtaa siihen olennaisesti kuuluvan käsittämättömyyden menettämiseen, jolloin jäljelle jää ”vakaa ymmärrys” tapahtuneesta, mutta kokemuksesta jää jotain pois (Caruth 1995, 154). Myös Nicola King (1999, 97) on esittänyt, että tietynlainen ikuistaminen tai muistomerkki voi itse asiassa estää muistamisen, jos se esittää liian hallitsevan tai liiaksi juurtuneen version tapahtumista. Siis ikään kuin liian ”siisti” ja hyvin kerrottu, selvä kertomus olisi traumafiktiona huono tai epäonnistunut, koska se ei välitä trauman vaikutusta. Psykoterapeuttisesta näkökulmasta se puolestaan on välttämätöntä toipumisen kannalta.

Näyttää olevan iso ero siinä, millainen traumasta kertomisen tapa on uhrille edullinen eli adaptiivinen (”terve” tai ”normaali”) ja millainen kertomisen tapa on hyvää kaunokirjallisuutta eli taidetta. Näistä edellinen on psykologien intresseissä, jälkimmäinen kirjallisuuden traumateoreetikkojen, ainakin kärjistäen ajatellen. Tämä tulee ilmi muun muassa siinä, miten traumafiktion teoreetikot ovat suhtautuneet Janet’n käsitykseen traumasta ja muistista sekä hänen terapiaansa.

Yhteenvedon Janet'n tutkimuksista, kliinisistä havainnoista ja terapiasta ovat tehneet Bessel A. van der Kolk ja Onno van der Hart (1995). Janet erotti toisistaan traumaattisen muistin ja narratiivisen muistin, joka on ikään kuin normaali tapa muistaa asioita, ja havaitsi useita eroja niiden välillä. Ensiksi traumaattiseen muiston esittäminen kestää liian pitkään, koska sitä ei välttämättä pysty kertomaan sanallisesti. Toiseksi narratiivinen muistaminen on myös sosiaalinen teko ja narratiivista muistoa pystyy muokkaamaan eri tavalla, tilanteen ja keskustelukumppanin mukaan. Siitä kerrottua kertomusta voi käyttää johonkin tarkoitukseen, esimerkiksi avun hakemisen tueksi. Traumaattinen muisti taas on muuttumaton ja joustamaton. Siitä puuttuu sosiaalinen ulottuvuus: sitä ei osoiteta kenellekään, se ei ole vastaus kenellekään, vaan se on yksinäinen teko. Kolmanneksi traumaattinen muisti viriää Janet'n mukaan, kun tilanne muistuttaa alkuperäistä traumaattista tilannetta, eli traumaattinen muisto laukeaa uudelleen. Hän huomasi myös, että kun yksi osa traumaattisesta muistosta viriää, tulevat muutkin osat automaattisesti. Tämä mekanismi ei koske narratiivista muistia. (van der Kolk & van der Hart 1995, 163.)

Janet'n käsityksen mukaan traumasta toipuminen edellyttää traumaattisen muiston muuttamista narratiiviseksi. Tavoitteena on tuoda joustavuutta asiakkaan kertomukseen. Tällöin tapahtuneelle on annettu paikkansa potilaan elämäntarinassa, elämäkerrassa ja hänen persoonallisuutensa kokonaisuudessa. Monet traumatisoituneet kuitenkin kokevat pitkiä ajanjaksoja, jolloin he elävät ikään kuin kahdessa eri maailmassa: trauman maailmassa ja nykyisen tavallisen elämänsä maailmassa. (van der Kolk & van der Hart 1995, 176.) Langer (1991, 95) kuvaa tutkimuksessaan niitäkin selviytyjiä, jotka eivät pystyneet yhdistämään näitä maailmoja. Van der Kolk ja van der Hartin (1995, 176–177) mukaan tämä erillisyys kuvaa sitä, että traumaattinen kokemus tai muisto on ajaton. Sitä ei voi kertoa tarinana, joka sijoittuu aikaan, ja jossa on alku, keskikohta ja loppu (emt., 176–177).

Whiteheadin (2004, 142) mukaan traumateoreetikot ovat olleet kriittisiä Janet'n terapian tavoitteelle muuttaa traumaattinen muisto narratiiviseksi. Esimerkiksi Ruth Leys (2000, 106) kritisoi Janet'n terapiaa siitä, että se tähtäisi trauman unohtamiseen. Leys epäilee, että trauman sisälöstä menetetään paljon, kuten Cathy Caruthkin (1995, 154) epäilee trauman vaikutuksen menettämistä: tarinan sanallistaminen ja liittäminen osaksi omaa menneisyyttä johtaa trauman muistelun tarkkuuden ja voimakkuuden menettämiseen. Se, mitä Caruth (1995, 153) olettaakseni tarkoittaa trauman muistelun tarkkuudella ja voimakkuudella, kuulostaa trauman läpitu-kevilta, automaattisesti ja väkisin mieleen tulevilta muistoilta – eli juuri siltä, mikä PTSD:ssä

on muistin epänormaalia toimintaa ja tuottaa tuskaa trauman uhrille. Nykyisissä traumainterventioissa ei tähdätä tapahtuman unohtamiseen eikä edes negatiivisten tunteiden, kuten surun, poistamiseen, vaan siihen, että tapahtunut ymmärrettäisiin, se ei tuottaisi tuskaa (ainakaan siinä määrin, että toimintakyky vaarantuu) ja että tapahtuma tulee mieleen vain pääasiassa silloin kun halutaan.

Perinteistä traumafiktion teoriaa, joka muotoutui paljon Caruthin vaikutuksesta ja jota Whiteheadkin näyttää edustavan, on kritisoitu muun muassa eurosentrisyydestä ja keskittymisestä paljolti vain tietynlaiseen kaunokirjallisuuteen (Craps 2012, 46; ks. myös Luckhurst 2008, 80–85, 87–89). Esimerkiksi Caruthin (1996, 25–56) Duras-analyysin mukaan Hiroshima miljöönä elokuvassa *Hiroshima mon amour* mahdollistaa eurooppalaisen naisen trauman pukemisen sanoiksi (Craps 2012, 47–48). Traumateoriaan on omaksuttu länsimainen määritelmä traumasta, PTSD:stä ja toipumisesta. Traumaattisen tapahtuman määritelmä diagnoosissa koskee ensisijaisesti yksittäistä tapahtumaa, mikä jättää huomiotta esimerkiksi eri tavalla sorrettujen ihmisten jokapäiväisen elämän seikat. Lisäksi länsimainen käsitys korostaa yksilöllistä kokemusta, jolloin yhteiskunnalliset olot, jotka voivat mahdollistaa traumaattisen hyväksikäytön, jäävät huomiotta. (Summerfield 1999, 1453–1455; Craps 2012, 48–50.) Mitä tulee tiettyyn ”traumaestetiiikkaan”, niin perinteisen traumateorian piirissä analysoiduissa teoksissa, kuten Toni Morrisonin, Charlotte Delbon ja W.G. Sebaldin teoksissa, on käytetty kokeilevia ja modernistisia strategioita. Tällöin ”epäonnistunut” kerronta kuvastaa kokemusta, jota ei voi kertoa. (Luckhurst 2008, 81, 83; Craps 2012, 50.)

Huomio traumateorian euro- tai länsisentrisyydestä on varsin mielenkiintoinen narratiivisen altistusterapian kohdalla. Terapiamenetelmä on kehitetty Euroopassa ja se perustuu vahvasti länsimaissa tehtyyn tutkimukseen ja länsimaisten diagnoosiluokitusten käsitykseen PTSD:stä. Kuitenkin sitä on kehitetty ja sovellettu myös ei-länsimaisten ihmisten parissa – esimerkiksi Sudanissa ja Ugandassa Sudanin sisällissodan kokeneiden ihmisten parissa (Neuner 2003, 7, 45–47) sekä turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten hoidossa (esim. Peltonen & Kangaslampi 2019). Tutkielmani aineistoon kuuluvat esimerkkitutkimukset ovat niin ikään ei-eurooppalaisilta potilailta. Tutkielmassani en voi puuttua kulttuurienvälisiin kysymyksiin. Silti on hyvä pitää mielessä, että kertomuksissa todennäköisesti ilmenee jotakin länsimaiselle kertomus- tai traumakäsitykselle tyypillistä. Ainakin niissä korostuu yksilön näkökulma: on kyse tapahtumista, jotka ovat sattuneet juuri kertojalleen, yhteiskunnalliset olot eivät saa niin paljon huomiota.

Samoin kertomuskäsitys ylipäättään sekä käsitys kertomisen roolista toipumisessa näyttävät olevan länsimaisia.

## 4 Narratiivisen altistusterapian kertomukset

Tässä luvussa analysoin aineistoni esimerkkikertomuksia, jotka on julkaistu kolmessa lähteessä: kolme kertomusta terapiamanuaalissa (Schauer ym. 2011), yksi kertomus väitöskirjassa (Neuner 2003) sekä katkelmat kahdesta kertomuksessa tieteellisessä artikkelissa (Onyut ym. 2005). Sovellan kaikkiin samoja analyysivälineitä, mutta painotan analyysissä kertomuskohtaisesti kullekin kertomukselle tärkeimpiä asioita. Aloitan analyysin terapiamanuaalin esimerkkikertomuksista. Näistä ensimmäisen kertomuksen, kamerunilaisen miehen todistuksen, yhteydessä käyn perusteellisesti läpi David Hermanin (2009) mallin kertomuksen peruselementeistä. Peruselementit osoittautuivat olevan samankaltaiset kaikissa kertomuksissa, joten myöhemmissä analyyseissa tarkastelen ainoastaan kullekin kertomukselle ominaisia piirteitä peruselementeistä. Toinen analysoitava kertomus on kazakstanilaisen Rosan kertomuksen ote, jonka analyysissa keskityn William Labovin mallissa keskeiseen arviointiin sekä Hermanin mallin millaista se on -elementtiin. Kolmas kertomus on somalilaisen Abdulin todistus, jonka luonteenomainen piirre on psykoedukatiivinen ote traumaattisiin tapahtumiin, eli tietty opettavaisuus menneiden tapahtumien ja nykyisen oireilun välillä. Tällä opettavaisuudella on tietty rajapinta millaista se on -elementtiin sekä arviointiin. Tarkastelen myös Labovin mallin lopetuksen merkitystä Abdulin sekä kahden muun nuoren (Onyut 2005) kertomuksissa. Viimeisenä analysoin sudanilaisen terapia-asiakkaan (Neuner 2003) kertomuksen, joka on monessa suhteessa erilainen verrattuna terapiamanuaalin kertomuksiin. Lopuksi analysoin koherenssia todistuksissa sekä narratiivisen altistusterapian taustalla olevien muistiteorioiden merkitystä todistuksissa.

Vaikka tässä tutkielmassa päähuomio on valmiissa esimerkkikertomuksissa, alkuperäinen kertomisen tilanne on pidettävä mielessä. Narratiivisen altistusterapian kertomus on kerrottu varsin ainutlaatuisessa terapiatilanteessa ja tietyn struktuurin mukaan, joka pohjautuu terapian taustateoriaan ja käytänteisiin. Tämä olisi siis narratiivisen altistusterapian kertomistilanne tosimaailmassa. Kirjallisessa kertomuksessa on kuitenkin selkeä ero tositilanteeseen: kertomuksessa ei ole viittausta terapeuttiin, joka olisi tositilanteessa kertomuksen yleisö, eikä terapiatilanteeseen. On myös huomattava, että tositilanteen psykoterapeuttista vuorovaikutusta eivät täysin kuvaa kertojan ja kuulijan roolit. Narratiivisessa altistusterapiassa terapeutti tekee istuntojen aikana paljon työtä auttaakseen asiakasta kertomaan tarinansa sekä toteuttaakseen terapiaa sen tarkoituksen mukaisella tavalla. Niinpä kertojan ja kuulijan roolit asiakkaalle ja terapeutille tuskin tavoittavat aidon tilanteen vuorovaikutuksen kaikkia sävyjä.



Alkuperäisestä kerrontatilanteesta on siis otettava huomioon terapeutin aktiivinen rooli kertomuksen tuottamisessa. Yhteiskerronnan käsite kuvaa, miten puhuja ja kuuliija kummatkin osallistuvat kertomuksen luomiseen. Kuuliija voi yrittää ohjata tarinaa uuteen suuntaan, muotoilla sen ydinajatusta toisin tai asettua rinnakkaiskertojaksi. Yhteiskerronnassa puhujat työskentelevät tiiminä: kertominen vakiinnuttaa tarinan ja auttaa yhtymään yhteisiin arvoihin. (Norrick 2010/2005, 84–85.) Yhteiskerronnasta tyypillinen esimerkki on tilanne, jossa kaksi puhujaa kertovat jostakin yhteisestä aiheesta: kumpikin puhuu ja kuuntelee vuorollaan, välillä toista täydentäen. Vaikka kuuliija kuuntelisikin hiljaa, silti voidaan ajatella, että hän osallistuu kertomiseen, sillä puhuja todennäköisesti muokkaa kertomustaan sen mukaan, mitä olettaa yleisönsä jo tietävän (Borland 2017, 440–442, 444).

Narratiivisessa altistusterapiassa terapeutti tukee paljon asiakkaan kerrontaa. Hänen tehtävänsä alkaa sen varmistamisesta, että asiakas kertoo riittävästi yksityiskohtia omaelämäkerrallisesta kontekstista. Hän varmistaa, että kuumasta traumaattisesta muistosta kertoessa asiakas kertoo myös aistimuksista ja tunteista ja liittää ne osaksi kertomusta. Ei voi sanoa, että terapeutti täydentäisi asiakkaan kertomusta, mutta hän on vahvasti tukena.

Kaikki aineistoni esimerkkikertomukset on julkaistu englanniksi, mutta terapiaistuntojen kielestä ei ole tietoa. Julkaisuista selviää, että ainakin Onyutin ja kollegoiden (2005) esimerkeistä toisessa nuoren terapiassa on käytetty tulkkia, mutta ei selitetä, mitä kieliä on tulkattu. Neunerin (2003, 124) tutkimuksesta selviää vain, että tutkimuksessa tarvittavat lomakkeet oli käännetty pakolaisten puhumalle arabian murteelle. Manuaalin kertomuksista ei ole mitään taustatietoja, mutta somalilaisen Abdulin todistuksen lopussa on allekirjoituksen malleissa paikka myös tulkin allekirjoitukselle. Pidän siis todennäköisenä, että useimmissa, ellei kaikissa, esimerkkikertomuksissa on käytetty tulkkia. On myös mahdollista, että alkuperäinen kieli on ollut jokin muu kuin englanti. Julkaistujen todistusten englanti ei vaikuta kovin hyvältä kieleltä: se on melko formaalia joiltakin osin, mutta todistuksessa on myös kirjoitus- ja kielioppivirheitä.

## **4.1 Kamerunilaisen miehen kertomus**

Aloitin tarkastelun kamerunilaisen miehen kertomuksesta, joka on painettu esimerkkinä narratiivisen altistusterapian manuaaliin (Schauer ym. 2011, 91–95). Taulukossa 2 esitetään rinnakkain terapiassa kertomukseen usein muotoutuva rakenne sekä tiivistelmä kamerunilaisen miehen tarinasta. Todistuksesta voidaan laskea kuusi traumaattista tapahtumaa, jotka on kerrottu yksityiskohtaisesti, sekä pelastautuminen. Näistä isän kuolema ja siihen liittyvä jälkipyykki

sekä viimeinen traumaattinen tapahtuma ja pelastautuminen hahmottuvat omiksi yhtenäisiksi jaksoikseen, jotka nousevat muista erilleen.

<b>Aihe</b>	<b>Laajuus</b> (sekä istunnossa että kertomuksessa)	<b>Kamerunilainen mies</b>
Henkilökohtaiset tiedot ja oma historia ennen ensimmäistä traumaattista tapahtumaa	Lyhyesti	Kuvaus lapsuuden perheestä (aloituskappale)
Kokemukset uhan alusta ensimmäiseen traumaattiseen tapahtumaan	Lyhyesti, traumaattinen tapahtuma itsessään yksityiskohtaisesti	Kertojan ongelmat koulussa opettajan kanssa <ul style="list-style-type: none"> <li>- rangaistukset</li> <li>- mielenosoituksen järjestäminen</li> <li>- aloittaa politiikassa: useita mielenosoituksia ja lyhyitä vangitsemisia</li> </ul> 1. traumaattinen tapahtuma: pidätys ja kidutus erään mielenosoituksen jälkeen
Traumaattiset tapahtumat	Yksityiskohtaisesti, elämä tapahtumien välissä ”hyvin tiiviisti”	2. traumaattinen tapahtuma: väkivalta mielenosoituksen jälkeen 3. isän kaupan palo 4. traumaattinen tapahtuma: isän kuolema (+ monta kappaletta jälkipyykkiä) 5. traumaattinen tapahtuma: mielenosoitus ja ystävän kuolema 6. traumaattinen tapahtuma: pidätys ja kidutus
Pakeneminen tai väkivaltaisten olosuhteiden loppuminen	Lyhyesti tai yksityiskohtaisesti	Poliisi saattaa kertojan pois vankilasta, hänet haetaan ja kuljetetaan lentokentälle, mistä hänet viedään Itävaltaan.
Elämä kokemusten jälkeen	Lyhyesti	Saapuminen Geneveen, lyhyesti turvatomuuden tunne, ei voi ottaa yhteyttä perheeseensä
Tulevaisuuden suunnitelmat, toiveet ja pelot	Lyhyesti	Vain tulkittavissa viimeisistä virkkeistä

Taulukko 2. Tiivistelmä kamerunilaisen miehen kertomuksesta.

Verrattuna narratiivisen altistusterapian tyypilliseen juoneen (vrt. Schauer ym. 2011, 37, 46).

#### 4.1.1 Katsaus kertomuksen peruselementteihin

Vaikka itse **kertomisen tilanteeseen** ei mitenkään viitata, kamerunilaisen miehen kertomuksesta voidaan selvästi tulkita kertomisen tilanne, jossa aiheena ovat kertojalle tapahtuneet järkyttävät tapahtumat hänen elämänsä ajalta. Kertomus on keskeytymätön, eikä kertomuksen yleisöön viitata mitenkään eikä häntä puhutella. Hermanin (2009, 40–46) tilanteisuuskäsitteen taustalla olevien osallistujastatusten (Goffman 1981, 129–152) mukaisesti kertoja voidaan tul-

kita tekijäksi tai esittäjäksi, joka välittää todellisen asiakkaan (tekijä) terapiatilanteessa tuottaman kertomuksen. Kertomuksen lukijan rooli on hieman tulkinnanvaraisempi, kyseeseen tulee joko vastaanottaja tai sivustakatsoja. Ero näissä rooleissa on siinä, onko kertomus osoitettu vastaanottajalle vai ei. Vastaanottaja on lukija, jolle kertomus osoitetaan ja josta puhuja on tietoinen. Sivustakatsoja puolestaan on lukija, josta puhuja on tietoinen, mutta jolle kertomusta ei osoiteta. Esimerkkikertomus on tarkoitettu käsikirjan lukijalle luettavaksi, joten lukijan voi mieltää vastaanottajaksi. Samoin narratiivisen altistusterapian kehittäjät ovat tuoneet ilmi, että ainakin toisinaan asiakkaat ovat ylpeitä kertomuksestaan ja ajattelevat, että sen lukemisesta olisi hyötyä muille. Toisaalta lukija yleisönä on niin vaiettu, sivustakatsojan rooli on mahdollinen.

Tilanteisuus hahmottuu myös asemien kautta. Asemointi voi tapahtua ainakin kolmella tasolla: henkilöhahmojen tasolla suhteessa toisiin henkilöhahmoihin ja tapahtumiin, kertojan ja lukijan välisellä tasolla ja lopuksi kertojan suhteessa itseensä. Kolmas taso käsittää, millaisen kuvan kertoja rakentaa itsestään (Bamberg 1997, 337; Herman 2009, 59.) Kamerunilaisen miehen kertomuksessa tarinamaailman sisällä hahmottuu ainakin kaksi keskeistä positiota päähenkilölle: oppositiopuoleen jäsenyys sekä pojan rooli. Isän ja pojan suhdetta sivutaan jo aivan todistuksen alussa: ”I was the oldest son, so I had many rights and could get whatever I wanted from my father” (Schauer ym. 2011, 91). Lisäksi kertojan isä on oppositiopuoleen jäsen, joten on houkuttelevaa tulkita, että hän liittyy mukaan seuratakseen isäänsä. Isänsä kuoleman jälkeen hänestä tulee itse asiassa entistä aktiivisempi jäsen puolueessa, propagandasihteerin tehtävässä. Isän merkitys näkyy myös kertomuksen rakenteessa, sillä isän kuolema hahmottuu jonkinlaiseksi ajalliseksi mittatikuksi: on tapahtumia, jotka tapahtuivat ennen isän kuolemaa ja sen jälkeen, esimerkiksi ”[t]he worst case before my father died happened in 1995” tai ”[s]ome time after my father died, presidential elections were held”.

Aktiivisuus oppositiopuolueessa ei ainoastaan korosta isäsuhdetta, vaan samalla kertoja asemoi itsensä sankarin kaltaiseen rooliin. Kertoja motivoi poliittisen toimintansa taistelulla ihmisoi-  
keuksien puolesta, toimintansa alusta loppuun asti:

I was 18 years old when I started politics. My father told me that no matter how I did at school, if I stood up for my right, I would be a great man in the future. So I became more active. - - [vankilassa:] - - I would die for fighting my rights and for human rights. (Schauer ym. 2011, 91, 94.)

Toisaalta kertoja on uhri hallitsevan puolueen taholta kokemansa väkivallan vuoksi. Kertojan ja lukijan välisellä tasolla positio liittyy mielestäni todistamiseen: kertoja antaa todistuksen (testimony) kokemastaan ja lukija puolestaan todistaa (witness) tätä todistusta. Tämä on lähellä sitä, mitä Laub (1992, 57–58) kirjoittaa todistuksen kuuntelemisesta. Hänen mukaansa todistuksen kuulija on ikään kuin tyhjä taulu, johon todistuksen aihe ensi kertaa kirjoitetaan, se muuttuu tiedoksi. Kuullessaan todistuksen kuulija osittain kokee traumaattisen tapahtuman. Narratiivisen altistusterapian kohdalla nämä ajatukset sopivat mielestäni paremmin todistuksen lukijaan kuin sen ensisijaiseen vastaanottajaan eli terapeuttiin. Terapeutin rooli on aktiivisempi kuin miltä Laubin käsitys vaikuttaa. Lisäksi on hyvä huomata, että narratiivinen altistusterapia on kognitiivis-behavioraalista terapiaa, kun taas Laub kirjoittaa psykoanalyttisesta viitekehyksestä käsin. Kolmas asemoinnin taso käsittää laajemman viitekehyksen. Kamerunilaisen miehen kertomuksen kohdalla mahdollisia vallitsevia kertomuksia ovat ihmisoikeusloukkaukset, etenkin poliittinen väkivalta.

Tilanteisuus voidaan hahmottaa vielä kertomuksen kommunikaatiomallin valossa, jolloin kertomuksen tilannetta tarkastellaan monikerroksisen kerronnallisen kommunikaation valossa (Herman 2009, 64). Kamerunilaisen miehen kertomuksessa kertoja voidaan luokitella ekstra- ja autodiegeettiseksi kertojaksi: hän on kuvaamansa tarinamaailman ulkopuolella (ekstradiegeettinen), hän kertoo omista kokemuksistaan, jolloin hän on paitsi kertoja myös päähenkilö (autodiegeettinen) (ks. Herman 2009, 65–67).

**Tapahtumasarja** on toinen Hermanin määrittelemä kertomuksen peruselementti. Yleisesti ottaen Hermanin (2009) kuvaus tapahtumasarjasta ja sen ajallisuudesta sopii hyvin kamerunilaisen miehen kertomukseen. Siinä kuvatut tapahtumat ovat yksittäisiä, tiettyjä tapahtumia, joita ei voi sekoittaa muihin tapahtumiin, traumaattisia tapahtumia voi laskea kuusi. Yksittäisten tapahtumien välissä on paikoitellen hieman reflektiota kertojan nykyhetkestä käsin, tai on kuvattu iteratiivisia, usein toistuneita tapahtumia.

Hyvä esimerkki reflektiosta kahden tapahtuman välissä on kohta isän kuoleman merkityksestä:

Sometimes I see my dad in my dreams. I see him how he was when things were still good and he was still alive. - - When I see other people's parents of the same calibre as my dad, I feel bad because I have no one to call my own daddy or mum. No one can feel good in my situation. (Schauer ym. 2011, 93.)

Tämä katkelma on oikeastaan vain pieni osa siitä, mitä kertoja kertoo isän kuoleman ja sitä seuraavan traumaattisen tapahtuman välissä. Siinä hän käsittelee isän kuoleman aiheuttaman

menetyksen lisäksi hautajaisjärjestelyjä. Seuraavassa on esimerkki iteratiivisista tapahtumista, jaksosta ennen ensimmäistä traumaattista tapahtumaa:

- - I used to show off a lot in school because my dad was a member of the opposition party. I would get punished in school - - [myöhemmin:] We used to make petrol bombs in response to them shooting and killing my friends - - Many times they also shot at me but missed. (Schauer ym. 2011, 91)

Tapahtumien järjestys on kronologinen ja yksiselitteinen (vrt. Herman 2002, 213, polykroniasta). Kamerunilaisen miehen kertomuksessa painottuu tapahtumien kuvaus ja vielä narratiivisen altistusterapian käytännön mukaan yksityiskohtaisesti. Myös ajan kaksikerroksisuus, eli tapahtumien oikea ajallinen järjestys tarinamaailmassa ja niiden ajallinen järjestys kertomuksessa, hahmottuu selvästi (vrt. Herman 2009, 94). Kertoja pysyttelee hyvin tiiviisti menneissä tapahtumissa, mutta hän viittaa välillä lyhyesti nykyhetkeensä mainitsemalla lyhyesti jotain, mikä vieläkin muistuttaa aiemmin koetuista tapahtumista. Esimerkkinä tästä on kertojan kokemien kipujen yhdistäminen menneeseen tapahtumaan ("I still feel pain in my head sometimes, though", Schauer ym. 2011, 91). Mielenkiintoisin esimerkki ajallisesta järjestyksestä on kuitenkin kertomisen hetkellä ilmennyt voimakas tuntemus, joka merkitään sulkeissa valmiiseen todistukseen. Esimerkkinä on katkelma todistuksen toisesta traumaattisesta tapahtumasta:

I was very afraid that I would be the next. (*I have a headache now as I talk about it, my hands are cold, my veins stand out, and my is heart [sic] beating fast right now.*) We were taken to the police station separately. (Schauer ym. 2011, 92, korostus SK.)

Tässä havainnollistuu selvästi tarinan tapahtumien aika sekä erikseen kertomisen aika. Kyse on "eri ajasta" kertomuksen sisällä, joskin sulkeisiin merkityn tuntemuksen voi tulkita myös sisälön kommentointina tai merkkinä kokemuksellisuudesta. Voimakas reaktio kertoo muiston elävyydestä ja että tapahtuma on piirtynyt yksityiskohtaisesti muistiin. Kirjallisuustieteen perinteisten kysymyksenasettelujen kannalta kertomisen keskeyttänyt voimakas tuntemus tekee erittäin selvä eron kertovan ja kerrotun, kokevan minän välillä. Franz K. Stanzelin (1984, 95) mukaan kertovan ja kerrotun minän välillä on sekä ajallinen että psykologinen etäisyys, josta käsin kertova minä raportoi kerrotun minän ajatuksia ja tunteita, joita tämä koki kerrotun hetken aikana. Esimerkiksi "I was very afraid that I would be the next" on kertovan minän lausuma siitä, mitä kertoja tunsi tapahtuman aikana. Se on sävyltään varsin rationaalinen ja pelolle on annettu selvä syy, mikä erottaa kertovan ja kokevan minän toisistaan. Kertomisen keskeyttänyt aistimus tai tunne suorastaan eriyttää kertovan minän.

Kertomuksen tapahtumat, varsinkin yksityiskohtaisesti kuvatut traumaattiset tapahtumat, ovat enimmäkseen tarinamaailman normaalia järjestystä murtavia tapahtumia tai totutusta normaalista poikkeavia tapahtumia. Ensimmäinen poikkeava tapahtuma kuvataan heti toisen kappaleen alussa, mikä oikeastaan aloittaa uhan lisääntymisen päähenkilön kertomuksessa. Poikkeava tapahtuma on jotain, mikä häiritsee elämän normaalia kulkua ja ihmisten tavoitesuuntautunutta toimintaa ja projekteja tarinamaailmassa. Lisäksi tapahtumalla on jonkinlainen vaikutus ihmisiin tarinamaailmassa. Kamerunilaisen miehen kertomuksessa ensimmäisessä poikkeamassa on kyse ongelmista kemianopettajan kanssa: opettaja hylkää hänen kokeensa, koska kertoja vastustaa hallitsevaa puoluetta (Schauer ym. 2011, 91). Ensimmäisessä kappaleessa kertoja kuvasi perhe-elämää: ”[w]e were a very good and happy family. - - I did well in secondary school and intended to study politics” (emt., 91), joten ongelmat koulussa asettuvat onnellisuutta ja koulumenestystä vasten. Koulussa alkaneiden ongelmien seurauksena kertojan poliittiset mielipiteet vahvistuvat, mikä on poikkeavan tapahtuman vaikutus kertojaan.

Tämä ensimmäinen poikkeava tapahtuma merkitsee myös uhan alkua kertojan elämässä, minkä jälkeen lähes jokainen kuvattu tapahtuma on jollakin tavalla normaalia elämäntapaa rikkova tapahtuma. Tällainen maailman järkkymisen rakenne on varmaan seurausta terapian kulusta: terapiassa asiakas kertoo nimenomaan järkyttävistä tapahtumista ja ”tavallinen elämä” niiden välissä jää vähälle huomiolle. Se, millä tavalla nämä häiritsevät tapahtumat muuttavat tarinamaailmaa ja kertojaa vaihtelee, mutta useimmissa seurauksena ulottuu jollakin tavalla kertojan nykyhetkeen. Esimerkiksi ensimmäisen traumaattisen tapahtuman, eli mielenosoituksen jälkeen tapahtuneen kidutuksen, kuvauksen yhteydessä kertoja mainitsee edelleen toistuvan päänsäryn, joka yhdistyy juuri tähän tapaukseen (”I still feel pain in my head sometimes, though” [emt., 91]). Perusteellisimmin kertomuksen tarinamaailmaa näyttää järkyttäneen hänen isänsä kuolema (kolmas traumaattinen tapahtuma). Isän kuoleman seurauksia ruoditaan yllättävän pitkästi. Kertoja kuvaa olleensa poissa tolaltaan (”I truly went crazy”) ja tapauksen jälkeen hänestä tuli oppositiopuolueen täysi jäsen.

**Tarinamaailman** rakentaminen ja sen poikkeamat ovat Hermanin mukaan kolmas kertomusten peruselementti. Kamerunilaisen miehen kertomuksessa korostuu enemmän maailman järkkyminen kuin maailman rakentaminen, sillä kertoja ei kiinnitä paljonkaan huomiota maailman rakentamiseen. Ottaen huomioon alkuperäisen ja todellisen kertomustilanteen on todennäköistä, että tarkempi maailman rakentaminen ei ole ollut tarpeen. Hermanin (2009, 115–116) mukaan kasvokkaisessa tarinankerronnassa käytetään vähemmän yksityiskohtia kuin kaunokirjallisessa

kerronnassa, mutta tällöin kertoja voi käyttää enemmän deiktisiä ilmauksia, kuten *tällä puolella* tai *juuri tässä*. Kamerunilaisen miehen kertomus, kuten muutkaan narratiivisen altistusterapian kertomukset, ei kuitenkaan ole suullinen kertomus aivan siinä merkityksessä kuin Hermanin (2004, 2009) esimerkit, jotka ovat litteroituja haastattelukertomuksia. Niinpä kamerunilaisen miehen todistuksessa ei ole käytetty paikan deiktisiä ilmauksia Hermanin osoittamalla tavalla. Lisäksi vaikuttaa, että kertomuksen lukija joutuu soveltamaan akkommodaation prosessia ja pienimmän eron periaatetta, vaikka ne ovatkin enemmän fiktiivisissä teksteissä hyödynnettäviä maailman rakentamisen keinoja (ks. Herman 2009, 113–115). Näillä tarkoitetaan sitä, että lukija sijoittaa asiat sekä paikan- ja ajanmääreet sen mukaan, mikä kertomuksessa esitetään todelliseksi maailmaksi (ks. myös Lewis 1979; Werth 1999, 56). Pienimmän eron periaatteen mukaan oletetaan yhtäläisyys lukijan tunteman ja fiktiivisen maailman välillä, eli mahdolliset aukot tarinamaailmassa täydennetään lukijan tunteman maailman periaatteiden mukaan. Varsinaista kuvailua maailmasta ja sen toiminnasta on vähän. Esimerkiksi Kamerunissa tapahtuvaa poliittista vääntöä hallituksen ja opposition välillä ei taustoiteta tai kuvata, ainoastaan väkivaltaisuuDET puolueiden kannattajien välillä ja seuraukset kertojalle opposition kannattajana. Tällöin lukijan on täydennettävä jotain sen perusteella, mitä ennestään tietää vastaavanlaisista poliittisista asetelmista.

Viitteellinen maailman rakentaminen tällä tavalla liittyy terapian ja todistuksen luonteeseen: painopiste on tapahtumissa. Lisäksi kyse on kertojan omista kokemuksista todellisessa maailmassa, joten oletuksena on, että terapeutti kuulijana (ja myöhemmin lukija) tietää perustiedot mainituista paikoista ja elämänculusta siellä. Voi olla, että terapiatilanteessa on puhuttu esimerkiksi kulttuurisista eroavaisuuksista ja tavoista, mistä esimerkkinä on kertojan maininta, että hänen kotimaassaan ei vastata röyhkeästi poliiseille (”we do not talk back officers”, Schauer ym. 2011, 91). Kulttuurisia tapoja ei ole tuotu enempää esille eikä niiden auki kirjoittaminen todistuksessa välttämättä ole tarpeen, vaan tavoite on rakentaa traumaattisten tapahtumien muistojen omaelämäkerrallinen konteksti.

**Kokemuksellisuutta**, eli millaista se on -elementtiä, kuvataan kamerunilaisen miehen kertomuksissa eksplisiittisin keinoin. Silloinkin kun kyseessä on ajatus tai tuntemus, miltä jokin tietty asia tuntui, sanallistetaan selvästi, että kyseessä oli ajatus. Nämä ”millaista se on” -piirteet ovat runsaimpia traumaattisten tapahtumien kohdalla, eli kun kertomuksessa kuvataan ns. kuumaa muistoa.

Keinoja kokemuksellisuuden ilmaisemiseen tässä todistuksessa ovat ainakin suora arviointi jonkin tunnesanan avulla ("Suspension from the school used to *hurt* me most" [Schauer ym. 2011, 91, korostus SK]), sanallistamalla ajatuksia ("I *thought* I was going to die" [emt., 91, korostus SK]), sanallistamalla tuntemuksia, kuvaamalla/sanallistamalla havaintoja tapahtumien aikana sekä kuvaamalla toimintaa, josta ilmenee jokin tunnereaktio ("They put electrodes to my forehead for about 1 second. I *screamed*. They put them on again." [emt., 91, korostus SK]). Myös kerronnan nykyhetkessä ilmenevät tuntemukset ja merkit tapahtuneesta ilmentävät kokemuksellisuutta:

"I was very afraid that I would be the next. (*I have a headache now as I talk about it, my hands are cold, my veins stand out, and my is heart [sic] beating fast right now.*) We were taken to the police station separately." (Schauer ym. 2011, 92, korostus SK.)

Tässä kertoja kertoo "pahimmasta tapauksesta ennen hänen isänsä kuolemaa": kertoja joutui ystäviensä kanssa poliisien saartamaksi ja hakkaamaksi, ja eräs ystävästä loukkaantui kasvoistaan pahoin. Ystävän kasvot runnottiin vasten kuumaa asfalttia. Kursivoitu virke on tauko kertomuksessa menneistä tapahtumista, se osoittaa kerronnan nykyhetkeä. Lukija tulkitsee sen reaktioksi, jonka kerrottavan tapahtuman muistelu herättää kertojassa. Kun ottaa huomioon narratiivisen altistusterapian käytännöt, vaikutelma "millaista se on" on kenties vielä voimakkaampi. Virke on merkitty sulkeisiin ja kirjoitettu preesensissä, mikä on merkki siitä, että virkkeessä kuvatut keholliset aistimukset ja tuntemukset ovat terapiaistunnossa keskeyttäneet asiakaan kertomisen tässä kohdassa. Istunnossa on huomattu ja sanallistettu tuntemusten yhteys muistoon tapahtuneesta. Tämä yhteys korostaa, miltä traumaattisen tapahtuman kokeminen on tuntunut. Samalla kyseessä on myös nykyhetken eli kertomisen ajan kokemuksellisuus, miltä saman tapahtuman muistaminen edelleen tuntuu.

#### 4.1.2 Labovin mallin sovellus

William Labov (1972) tutki esikaupunkialueiden nuorisojengien murretta ja löysi samalla tietynlaisen kaavan kertomuksille. Yksinkertaisimmillaan kertomuksen rakenteessa on kuusi osaa (Labov 1972, 362–363):

1. tiivistelmä (*abstract*)
2. orientaatio (*orientation*)
3. mutkistuva toiminta (*complicating action*)
4. arviointi (*evaluation*)
5. tulos (*resolution*)
6. loppetus (*coda*)



Tiivistelmä on yhden tai kahden virkkeen pituinen yhteenveto tarinasta ja sisältää usein tarinan ytimen. Orientaatiossa kertoja usein kuvaa tilanteen ja sen puitteet: tapahtuma-aika ja -paikka, keitä oli mukana ja mistä toiminnasta tai tilanteesta oli kyse. Toiminta käsittää tapahtumat. Arviointi käsittää kertomuksen merkityksen: miksi kertomus ylipäättään kerrotaan ja mihin kertoja pyrkii. Tulos käsittää sen, mikä oli tapahtuneen lopputulos. Lopetus ilmaisee kertomuksen loppumisen: se voi olla sen pituinen se -tyyppinen loppulausahdus, yleinen havainto tai ilmaus tapahtumien vaikutuksesta kertojaan. Labovin mukaan taidokkaimmat lopetukset yhdistävät kertomuksen lopun ajankohdan kertojan nykyhetkeen, eli kertomisen hetkeen. Lopetus ilmaisee, ettei kerrottujen tapahtumien jälkeen tapahtunut mitään kertomisen arvoista. (Labov 1972, 363–370.)

Tarkasteltaessa kamerunilaisen miehen kertomusta kokonaisuutena huomataan ensimmäiseksi, ettei siinä ole tiivistelmää alussa. Kertomus lähtee liikkeelle sen sijaan orientaatiosta, tässä tapauksessa perhe ja elämäntilanne kuvattuna lyhyesti ennen traumaattisten tapahtumien alkua. Tiivistelmän puute johtuu todennäköisesti terapiatilanteesta ja se puitteista. Narratiivisen altistusterapian mallissa kertomus aloitetaan asiakkaan henkilötiedoilla ja historialla. Lisäksi terapiakonteksti on kerrontatilanteena todennäköisesti sellainen, ettei tiivistelmä ole tarpeen. Terapiassa sekä asiakas että terapeutti tietävät, mistä on tarkoitus puhua.

Kertomus sisältää oikeastaan useita episodeja. Yksittäiset tapahtumat, eli yksityiskohtaisesti kuvaillut traumaattiset tapahtumat ovat rakentuneet melko lailla Labovin mallin mukaan. Ne alkavat tiivistelmällä, jota seuraavat lyhyet jaksot orientaatiota, toimintaa, arviointia ja lopputulosta. Näiden jaksojen järjestys saattaa hieman poiketa Labovin mallin järjestyksestä. Sen sijaan lopetusjaksoa ei yksittäisten tapahtumien jaksoissa välttämättä ole. Siinä kohden, missä lopetus mallin mukaan on, saattaa olla lyhyt jakso tulosta tai arviointia. Koko todistuksen lopussa on lopetusjakso, johon liittyy vahvasti arviointi: ”But if I go back to Cameroon now, it will be the end of my life” (Schauer ym. 2011, 95). Siinä kertoja liittää kertomuksensa sisällön nykyhetkeen ja samalla korostaa tilanteensa vaarallisuutta ja kokemaansa uhkaa.

Tapahtumat traumaattisten tapahtumien välissä on terapian ohjeiden mukaan tarkoitus kuvata hyvin tiivistetysti. Niin onkin tehty kamerunilaisen miehen kertomuksessa, jossa tällaiset jaksot koostuvat usein enimmäkseen orientaatiosta ja toiminnasta. Kokonaisuuden kannalta tarkoituksena on, että kaksi traumaattista tapahtumaa pystytään erottamaan toisistaan ja ajoittamaan oikein kertojan elämäntarinassa.

Lukiessa kertomusta kokonaisuutena siitä hahmottuu kaksi jaksoa, jotka erottuvat hieman muusta sisällöstä. Ensimmäinen näistä on isän kuolema, joka alkaa isän kuolemaa kuvaavasta kappaleesta ja päättyy kappaleeseen, jossa pojasta tuli puolueen täysivaltainen jäsen (yhteensä 8–9 kappaletta). Toinen jakso käsittää viimeisen traumaattisen tapahtuman, pidättämisen ja ki-dutuksen, sekä pelastautuminen vankilasta, jossain määrin myös saapumisen Eurooppaan. Näissä jaksoissa on kuvattu pidempi kokonaisuus: niissä on aloittava tapahtuma, jota seuraa laajempi selitys traumaattisen tapahtumien väliajasta. Itse asiassa tuloksen tai lopetuksen TAI uuden tapahtuman alusta kertovan tiivistelmän paikka luo pitkälti vaikutelman jaksotuksesta.

Isän kuolema on kerrottu eri tavalla kuin muut tapahtumat ja sitä seuraa pitkähkö jälkipuinti isän hautajaisten valmistelusta ja kertojan kokemasta menetyksestä. Varsinkin menetyksestä kertomiseen liittyy runsaasti arviointia. Isän kuolemaa kuvaavassa kappaleessa poiketaan La-bovin mallin mukaisesta järjestyksestä.

One day, my father left the house to meet some friends to discuss political issues. It was around 5:30 or 6:00 in the evening. Our house was very big so either my father or I could leave the house without the other noticing. But in this case I knew he had left the house. On his way back, he was killed. I was at home. I received a phone call 3 hours after he had left saying that he had died. The caller simply said: "Your father's body is lying in the street beside his car." I went there in one of our other cars. I was not driving; someone else drove. All I saw was my dad's body lying by his car. One side of the car door was open, as if he had been struggling to get out of the car. He had been shot in the heart. Blood was coming out. I rushed to him to see if I could save him. When I reached him I touched him, but his body was already cold. I saw the blood and bullet in his chest. The bullet was still in his body. Some other people, friends and Party members, came and helped me to bring him to the mortuary because there was nothing else to do. His body stayed in the mortuary for 2 weeks. Then he was given a burial. (Schauer ym. 2011, 92.)

Kappale alkaa orientaatiolla, jonka jälkeen seuraa tiivistelmä ("On his way back, he was killed"). Jotenkin ajallinen järjestys on alussa omituinen, tiivistelmä on myös kronologisesti "vää-rässä" paikassa. Tiivistelmästä eteenpäin rakenne on kutakuinkin mallin mukainen, lukuun ot-tamatta puuttuvaa lopetusta. Tämän kappaleen jälkeen seuraa kahdeksan lyhyempää kappaletta, joissa käsitellään hautajaisjärjestelyjä sekä kertojan kokemaa järkytystä ja menetystä. Näissä kappaleissa on runsaasti arviointia, myös orientaatiota kuvaamaan silloista elämäntilannetta.

Isän kuolemalla on myös enemmän henkilökohtaista merkitystä kuin muilla tapahtumilla ("I also lost a leader and an ideal"). Syntyy myös vaikutelma, että kertoja ei ollut "päässyt yli" isän kuolemasta vielä kertomisen hetkellä. Lopetusjakso puuttuu, jolloin isän kuolema liudentuu muihin asioihin. Narratiivinen altistusterapia ei ehkä ole paikka käsitellä syvällisesti, monelta

eri kantilta elämän kipukohtia ja menetyksiä. Tavoitteena on yhdistää kuuma muisto kylmään omaelämäkerralliseen kontekstiinsa ja lievittää PTSD:n oireita.

## **4.2 Kokemuksellisuus kazakstanilaisen Rosan kertomuksessa**

Kazakstanilaisen naisen kertomus on ote. Tässä esimerkissä kertojalle on annettu myös nimi, Rosa Magomadov. Käytettävissä on hänelle tehty elämänlanka, lifeline, sekä pitkäkö katkelma, joka kattaa yhden hänen kokemansa traumaattisen tapahtuman. Elämänlanka on tässä esimerkissä lista hänelle sattuneista merkittävistä tapahtumista: miellyttäviin tapahtumiin kuuluu esimerkiksi seurustelu-aika, avioliitto ja lasten syntymät, ikäviin puolestaan Rosan kokema onnettomuus nuoruudessaan, mellakat Groznyissa, kranaatti-iskun todistaminen, joukkomurhan todistaminen ja vastoinikäymiset pakenemisessa. Elämänlankaan on merkitty myös läheisten ihmisten kuolemia. Käy ilmi, että nuoruudessaan Rosan perhe muutti Kazakstanista Tšetšenian alueelle Groznyihin, Tšetšenian pääkaupunkiin, missä hän opiskeli opettajaksi. Rosan poikaystävä kuoli auto-onnettomuudessa, mutta hän tapasi myöhemmin aviomiehensä ja sai kaksi poikaa. Vaikeat ajat alkoivat vuonna 1990, ja Tšetšenian sodan aikana, vuosina 1994–1995, perhe joutui eroon toisistaan. Rosa jäi kahden toisen poikansa Umarin kanssa, toinen katosi häneltä ja hän sai myöhemmin tietää aviomiehensä kuolleen. Vuonna 2001 hän saapui poikansa kanssa Saksaan. Heidät yritettiin karkottaa kerran, jolloin he olivat yhden yön vankilassa. Elämänlanka loppuu vuosiin 2006–2007, jolloin Rosa ja Umar ovat onnellisia Saksassa ja Umar on hakenut yliopistoon. Elämänlangan oheen on listattu myös Rosan toiveet tulevaisuutta varten: että hänen poikansa saisi yliopistotutkinnon, että hänen toinen, kadoksissa oleva, poikansa löydetäisiin, että hän voisi elää poikansa turvassa Saksassa ja että hän itse pysyisi terveenä.

Elämänlangasta ei voi kokonaan arvioida, mitkä siinä listatuista tapahtumista on terapiassa todettu Rosan traumaattisiksi tapahtumiksi ja mitkä niistä olisi valittu terapiassa kerrottaviksi ja todistukseen sisällytettäväksi tapahtumiksi. Keskittymällä sota-ajan tapahtumiin laskin seitsemän traumaattista tapahtumaa, jotka on listattu taulukkoon. Elämänlangassa on niiden lisäksi muitakin tapahtumia, joita voi pitää mahdollisesti traumatisoivina, kuten Rosan nuoruudessaan kokema onnettomuus tai Saksassa karkotusuhana aikaa vankilassa vietetty yö. Olennaisinta lieenee kuitenkin, että Rosan perhe eli sodan takia vaarallisissa olosuhteissa ja paossa kymmenkunta vuotta ja että katkelmassa kuvattu raiskaus on vain yksi tapahtuma siltä ajalta. Raiskauksen tapahtuma-aikana Rosa on vankina tai pakolaisena Groznyissa, ja tapahtuma on ajoitettu

huhti-toukokuun vaihteeseen vuonna 1996, Tšetšenian sodan aikaan. Raiskauksen lisäksi tekstikatkelmassa on annettu lyhyt taustoitus Rosan lapsuuden olosuhteista ja lapsuudenperheestä.

Aihe	Laajuus (sekä istunnossa että kertomuksessa)	Kazakstanilainen nainen, Rosa
Henkilökohtaiset tiedot ja oma historia ennen ensimmäistä traumaattista tapahtumaa	Lyhyesti	Kuvaus lapsuudenperheestä
Kokemukset uhan alusta ensimmäiseen traumaattiseen tapahtumaan	Lyhyesti, traumaattinen tapahtuma itsessään yksityiskohtaisesti	Esitetty vain elämänlangassa: onnettomuus nuoruudessa, opiskelu ja aviomiehen tapaaminen 1. 1990 mellakat alkavat Groznyissa
Traumaattiset tapahtumat	Yksityiskohtaisesti, elämä tapahtumien välissä ”hyvin tiiviisti”	2.–3. 1993: käsikranaatti osuu sukulaisen taloon, Rosa näkee nuoren miehen kuoleman, ja perheen autoa ammutaan heidän ollessaan ajamassa 4. 1994/1995: evakuointi, perhe hajoaa 5. <b>1996: Groznyissa: raiskaus</b> 6. 1998: todistaa joukkomurhaa 7. 1999: epäonnistunut pakoyritys
Pakeneminen tai väkivaltaisten olosuhteiden loppuminen	Lyhyesti tai yksityiskohtaisesti	2001: saapuminen Saksaan, viranomaiset yrittävät karkottaa heidät v. 2004
Elämä kokemusten jälkeen	Lyhyesti	2006–2007: Rosan vanhemmat kuolevat 2006: Umar hakee yliopistoon
Tulevaisuuden suunnitelmat, toiveet ja pelot	Lyhyesti	Pelko karkotuksesta; toiveet Umarin opinnoista, turvallisesta tulevaisuudesta ja terveydestä

Taulukko 3. Tiivistelmä Rosan kertomuksesta.

Verrattuna narratiivisen altistusterapian tyypilliseen juoneen (vrt. Schauer ym. 2011, 37, 46). Taulukossa on tummennettu katkelman pääsisällön muodostama tapahtuma.

Rosan kertomusta luonnehtii yksityiskohtien runsaus ja tarkkuus. Kenties juuri sen vuoksi siinä on erittäin paljon arviointia ja keinoja ilmaista kertomuksen millaista se on -elementtiä. Keskitynkin juuri näihin piirteisiin analyysissä luotuani ensin yleiskuvan Labovin mallin kokonaisuudesta Rosan kertomuksessa.

Labovin malli istuu Rosan kertomukseen siten, että tästä yksittäisestä tapahtumasta on löydettävissä Labovin rakenne, samaan tapaan kuin kamerunilaisen miehen todistuksen yksittäisten tapahtumien kohdalla. Rosan todistuksen katkelma alkaa tiivistelmällä (”One day, something terrible happened”, Schauer ym. 2011, 97), jonka jälkeen seuraavat orientaation, toiminnan ja arvioinnin jaksot. Orientaatiota on melko pitkä jakso alussa, jossa runsaiden yksityiskohtien myötä kertoja kuvaa ympäristön ja puitteet pakolaisten elämästä. Myöhemminkin katkelmassa

orientoivat lauseet tuovat yksityiskohtia tilanteeseen ja tapahtumaan, esimerkiksi kertoessaan, miten sotilas raahaa Rosan raiskattavaksi, Rosa kuvaa, miten oviaukossa oli vain peitto oven tilalla. Toiminta puolestaan lisääntyy selvästi katkelman keskivaiheilla ja tihenee loppua kohden: tapahtumia eteenpäin vievät lauseet lisääntyvät jopa siinä määrin, että viimeinen kappale on melkein pelkästään toimintaa, siinä missä ensimmäinen kappale oli lähes pelkästään orientaatiota. Viimeiseen kappaleeseen sisältyy myös varsinainen raiskauksen akti. Lopussa ei ole varsinaista lopetusta, mutta selkeä lopputulos, kun raiskaustilanne päättyy Rosan pyörtymiseen: ”- [he] hit me in the face so brutally that I blacked out and fainted” (emt., 98). Raiskauksen päätöksen jälkeen todistuksen jatkosta saa tietää vain sen, että Rosa herää jonkinlaisessa sairaalassa ja on häpeissään tapahtuneesta raiskauksesta. Kuitenkin katkelmasta jää lukijalle vaikutelma, että tämä yksittäinen tapahtuma raiskauksesta on tullut päätökseen.

Katkelman varsinainen arviointijakso on juuri ennen tulosjaksoa. Ymmärrettävyyden vuoksi lainaan pidemmän otteen raiskauksen lopusta:

He threw me on a wooden pallet, as if I was just an object. He was brutal like an animal, as if he wanted to destroy me. I was lying on my back, and he forcibly penetrated my vagina with his penis. Straightaway I felt a strong pain (*hate and desperation*). He pushed his penis hard inside me several times, and then he came on me, on my face. He was kneeling next to my head and wanted to push his penis into my mouth while I was fighting; trying to press my mouth shut and turn my head away as much as possible (*strong disgust*). There was such a bad smell. (***Turns her head away and shivers.***) And then suddenly I scratched his face in blind fury: **I wanted to rip out his eye and I wanted him to be blind on this eye! I wanted him to remember!** He kept trying to push his penis into my mouth while shouting at me angrily. Then I opened my mouth a bit and bit into his penis as strongly as I could. I do not know how badly I managed to hurt him, but he went crazy: He screamed with pain and hit me in the face so brutally that I blacked out and fainted. (Schauer ym. 2011, 98, kursiivi alkuperäinen, tummennus SK.)

Tulkitsen arviointijaksoksi tummennetun kohdan, jonka jälkeen seuraa toiminta ennen lopputulosta. Myös Rosan kasvojen raapiminen raivoissaan (”in blind fury”) voidaan tulkita arvioivaksi, mutta se ei selvästi kuulu arviointijaksoon. Tässä katkelmassa kerronnan nykyhetken tunteet ja aistimukset, toiminta ja huutomerkit ilmaisevat arviointia. Kerronnan nykyhetken tuntemus (”Turns her head away and shivers”), vaikuttaa toisinnolta pään pois päin kääntämisestä kerrotun tapahtuman hetkellä, mikä merkitsee koetun tapahtuman uudelleen kokemista. Väriseminen taas voidaan tulkita reaktioksi muiston voimakkaaseen vastenmielisyyteen – samalla se on oppikirjaesimerkki siitä, miten toiminnalla voi olla arvioiva funktio kertomuksessa (Labov 1972, 373). Myös Rosan vastaan paneminen raapimalla ja aikomus raiskaajan vahingoittamisesta voidaan tulkita toiminnalla arvioinniksi. Huutomerkit vahvistavat tekstissä hänen sanomaansa. Kenties Rosan puhuessa hän on sanonut nämä lauseet painokkaammalla äänenpainolla tai kovemmalla äänellä kuin muun kertomuksensa. Tästä arviointijaksosta paistaa läpi

Rosan kokema tunnekuuhu, kenties inhoa ja raivoa, kerronnan hetkellä, mikä merkitsee tapahtuman merkitystä hänelle.

Rosan kertomuksessa on kuitenkin erittäin huomattavaa, että arviointia on melkein kaikkialla katkelmassa, se todellakin ”säteilee” koko katkelmassa orientaation ja toiminnan lomassa. Arvioinnin läpäisevyyden huomaa edellä lainatusta katkelmasta, mutta arviointi vuorottelee toiminnan kanssa aiemminkin kertomuksessa. Myös toiminta kuvataan yksityiskohtaisesti: Rosa kertoo pienetkin vaiheet raiskauksen etenemisestä, raiskaajan teoista sekä omista ajatuksistaan, tunteistaan ja reaktioitaan tapahtuneeseen. Seuraava esimerkki kohdasta, kun sotilaat valitsevat naisia raiskattavaksi ja toiminnan aikana Rosa kuvaa pelon väistämättömyyttä:

She [eräs toinen nainen] did not start screaming straight away since she first tried to defend herself. He [sotilas] pushed her with his hand, and she fell. When we saw this crudeness, our **apprehension became inescapable certainty**. (*Pain in the neck; touches her neck with her hand*). (Schauer ym. 2011, 97, kurssiivi alkuperäinen, tummennus SK)

Rosan kertomuksessa on käytetty runsaasti erilaisia arvioinnin keinoja, jotka jaetaan sisäiseen ja ulkoiseen arviointiin. Sisäisestä arvioinnista on käytetty ainakin vahvistamista ja vertaamista (ks. Toolan 2001, 156, Labov 1972, 378–387). Vahvistamisesta on kyse, kun yksi tapahtuma valitaan korostettavaksi. Vahvistaminen voi tapahtua esimerkiksi eleillä, ekspressiivisellä fonologialla, paljoussanoilla, toistolla tai rituaalisilla ilmauksilla. Rosan kertomuksessa on käytetty toistoa (”I blacked out and fainted”, Schauer ym. 2011, 98, kurssiivi SK) ja paljoussanoja (”In Chechnya we say: ’Moving a house three times is almost as bad as a house burning down’, and *all* we did in this war was move around”, emt., 97, kurssiivi SK). Myös huutomerkit, joiden runsaus on silmiinpistävää, ovat vahvistajia: ne luovat ekspressiivisyyttä todistukseen ja alleviivaavat Rosan kokemusta. Huutomerkkiin päättyviä virkkeitä saattaa olla kaksi peräkkäin: ”I felt terribly ashamed and was in a state of total panic. He was very brutal and greedy: He wanted to have me straight away! At once!” (emt., 98).

Vertaamisesta on kyse, kun ilmaistaan mitä tapahtui verrattuna siihen, mitä olisi voinut tapahtua. Tähän on monia keinoja: kieltoilmaukset, futuuri, modaaliverbit, kysymykset, imperatiivi ja tai-lauseet sekä adjektiivien eri vertailumuodot superlatiivit ja komparatiivit ovat vertaamalla arviointia. (Labov 1972, 387.) Esimerkkejä Rosan kertomuksesta (Schauer ym. 2011, 97–98, kurssiivi SK):

- “These soldiers were *younger* than us!”
- ”I *could not* sit up any longer; I was like a wash rag”
- “I look around but there was *nothing* I *could have* used.”

- ”We could have been his mothers”

Muita arvioinnin keinoja ovat Labovin (1972, 371–374) mukaan ulkoinen arviointi, upotettu arviointi, arvioiva toiminta sekä arviointi toiminnan keskeyttämisellä. Näistä keinoista on löydettävissä ulkoinen arviointi ja arvioiva toiminta. Arvioivasta toiminnasta on kyse silloin, kun ihmisten toiminnalla, pikemmin kuin sanoilla, on arvioiva funktio (esimerkiksi rukoulu, Labov 1972, 373–374). Tätä näyttäisi olevan Rosan todistuksessa esimerkiksi vastaan tappeleminen raiskauksen aikana. Ulkoinen arviointi tarkoittaa, että kertoja kommentoi tapahtunutta, mikä pysäyttää kertomuksen etenemisen: kyseessä voi olla joko suora kommentti tapahtuneesta tai kertojan arvioiva kommentti tapahtumahetkellä (Labov 1972, 371–372). Varsinkin suoraa kommentointia on melko paljon Rosan kertomuksessa: ”[o]ur life was a catastrophe”, ”[i]t was humiliating”. Tulkitsen myös kerronnan nykyhetken tunteet ja aistimukset ulkoiseksi arvioinniksi: vanhasta tapahtumasta kertomisen aikana tunnettu inho tai fyysinen kipu, joka keskeyttää kertomisen, mikä kertoo tapahtuman merkittävyydestä. Tuntemuksen yhteys muistoon tehdään terapiassa näkyväksi, mikä tuo sille usein suoran kommentin funktion. Labovin (1972, 371) mukaan ulkoinen arviointi on tavallista keskiluokkaisten ihmisten kertomuksissa sekä terapeutissa keskusteluissa.

On ilmeistä, että arvioinnin keinot ovat lähellä kertomuksen millaista se on -peruselementtiä, vaikka näkökulma niitä tarkasteltaessa onkin ehkä hieman erilainen. Arviointi koskee enemmän kertomuksen merkitystä kertojalleen, millaista se on -elementti sitä, miltä kertojasta on tuntunut. Kokemuksellisuutta ja millaisuutta tarkasteltaessa tärkeintä ovat runsaat yksityiskohdat, vihjeistä lukija voi päätellä, miltä Rosasta on tuntunut. Kokemuksellisuus Rosan kertomuksessa ilmenee ainakin seuraavilla tavoilla: tunteiden sanallistamisella ja kuvailulla eksplisiittisesti, sanavalinnoilla ja vertauksilla, tietyllä ekspressiivisyydellä sekä kerronnan nykyhetkessä ilmenneiden tunteiden merkitsemisellä. Kertoja käyttää näitä piirteitä enemmän, kun todistuksessa edetään kohti raiskauksen kuvailua.

But then one man said to another man: ‘Akhmed, this one’s yours.’ When I heard that, I understood. He added: ‘When you’re finished with her, it will be my turn.’

With this sentence, **all my hope was gone**, and I was overwhelmed by **great weakness**. - - I was **like a wash rag**. **It was so humiliating** (*strong feeling of helplessness*). (Schauer ym. 2011, 97, kurssiivi alkuperäinen, tummennus SK.)

Tässä katkelmassa on esimerkki tunteiden sanallistamisesta, kun Rosa kuvaa tuntemaansa avuttomuutta ja nöyryytystä. Rosa myös raportoi jonkin verran, mitä sotilaat sanoivat, myös itse raikaustilanteessa, ja miten hän itse reagoi sanottuun, kuten tässä katkelmassa. Suoran tunteen

sanoittamisen lisäksi hän käyttää myös vertausta (“wash rag”). Vertaukset ja kuvallisuus puutuivat melkein kokonaan kamerunilaisen miehen todistuksesta, mutta tässä niitä on runsaasti, kuten myös seuraavat esimerkit näyttävät:

While I was fighting, I felt strong rage, and I the urge to hit him with something, - - (*I can see his **pig-face** right now!*) It is hard to believe but he even looked quite harmless, around 22 years old and well-built... This contradiction was sickening somehow. We could have been his mothers. - - - [raiskauksen aikana:] He was brutal **like an animal, as if he wanted to destroy me**. (Schauer ym. 2011 97–98, kursiivi alkuperäinen, tummennus SK.)

Tässä katkelmassa raiskaajaan liittyvät vertaukset kuvaavat vahvasti myös tilanteen kauheutta Rosalle ja antavat myös mielikuvan raiskaajan väkivaltaisuudesta. Ensinnäkin Rosa kuvaa tilanteen ristiriitaisuutta ja ällöttävyyttä, kun nuori, sinänsä mukavan näköinen mies, aikoo raiskata hänet neljissäkymmenissä olevan naisen. Toiseksi hän yhdistää väkivaltaisuuuden eläimellisyyteen. Mielenkiintoista on myös, miten vertauskuvallisuus (pig-face) liittyy sulkeisiin merkittyyn kerrontahetken tuntemukseen, ikään kuin kerronnan keskeyttänyt mielikuva olisi ollut poikkeuksellisen voimakas. Tällainen kuvallisuus tässä yhteydessä on epätavallista näiden esimerkkikertomusten joukossa.

Kerrontahetkellä ilmenneiden tunteiden ja aistimusten kirjoittaminen valmiiseen todistukseen on narratiivien altistusterapian oma keino. Mielenkiintoisesti ne on kirjoitettu Rosan todistukseen vaihtelevilla tyyleillä. Niitä on kirjoitettu ensimmäisessä persoonassa, kuten yllä olevassa katkelmassa, kolmannessa persoonassa sekä yksittäisinä sanoina: ”[h]e was kneeling next to my head - - turn my head away as much as possible (*strong disgust*). There was such a bad smell. (*Turns her head away and shivers*)” (Schauer ym. 2011, 98, kursiivi alkuperäinen). Nämä kaksi viimeistä tyyppiä näyttävät tekstissä ikään kuin jonkun ulkopuolisen havainnoilta. Kirjoitetussa todistuksessa se vaikuttaa terapeutin havainnolta, ikään kuin terapeutti itse kääntyisi yleisöä kohden ja viestisi asiakkaan ohii. Terapeutin tulisi terapian käytännön mukaan auttaa asiakasta sanallistamaan tämän kokemat aistimukset ja auttaa sovittamaan ne kertomukseen (Schauer ym. 2011, 51). Jos aistimus keskeyttää kertomuksen, on tärkeää, että asiakas tiedostaa mitä tapahtuu ja että hän pystyy erottelemaan nämä havainnot (emt., 51). Kun aistimus tai muu kehollinen reaktio esitetään ikään kuin ulkopuolisena havaintona, ei synny vaikutelmaa, että kertoja olisi huomannut oman reaktionsa. Terapiaistunnossa kaikki on voinut mennä ohjeiden mukaan, mutta on ristiriitaista, että valmis todistus poikkeaa terapian käytännöistä.



Muut kertomuksen peruselementit ilmenevät varsin samalla tavalla kuin kamerunilaisen miehen kertomuksessa. Tilanteisuus on pitkälti samankaltaista kuin kamerunilaisen miehen todistuksessa, mitä tulee osallistujastatuksiin ja kertomuksen vuorovaikutusmalleihin. Positiot kuitenkin eroavat hieman, koska päähenkilö on eri ja tapahtumat ovat erilaiset. Tarinamaailmassa Rosa asemoi itsensä raiskauksen uhriksi, minkä lisäksi kertomalla elämänlangassaan lapsista hän asemoi itsensä myös äidiksi. Kertojan ja lukijan välillä todistaminen on mielestäni tässäkin luontevin positio, kuten kamerunilaisen todistuksessa.

Rosan kertomuksen katkelmassa on kerrottu yksi erityinen tapahtuma eli raiskaus. Tapahtuma kerrotaan erittäin tarkkana sarjana: yksityiskohtia tapahtumapaikasta ja koko tapahtumaketjun osista on paljon enemmän kuin kamerunilaisen miehen todistuksessa. Kertomuksen ajan kaksikerroksellisuus hahmottuu samalla tavalla, eli kertomisen hetkellä koetut aistimukset ja tunteet havainnollistavat, mikä on kerrontahetken aikaa, mikä kerrottua aikaa. Tämä näkyy useissa kohdissa todistusta, myös alun lapsuutta ja lapsuudenperhettä kuvaavissa taustatiedoissa: “[w]e did not have a lot of money since my father was the only one in our family who was working, but we were a happy family (*it makes me smile, when I think back, it is a nice feeling to remember this*)” (Schauer ym. 2011, 97, korostus alkuperäinen). Rosa myös arvioi koko elämänsä ajan sodan aikana, missä näkyy laajempi perspektiivi kuin hänen arvionsa pelkästään kerro- tussa hetkessä: ”- - ‘Moving a house three times is almost as bad as a house burning down’, and all we did in this war was move around. Our life was a catastrophe: It was very very hard, and we all had been tired and demoralized for a long time” (emt., 97).

Vaikka katkelmassa on kyseessä vain yksi tapahtuma, on selvää, että se on tarinamaailmassa tapahtuva häiriötilanne. Vaikka sodan keskellä ihmiset asuvatkin monesti vaarallisessa paikassa ja kauheita asioita voi odottaa tapahtuvan, silloinkaan ei voi varautua omalle kohdalla osuviin järkyttäviin tapahtumiin, eikä niihin voi ”tottua” ennalta. Niinpä Rosankaan kuvaamassa tilanteessa hän tai muutkaan paikalla olleet naiset eivät ole voineet varautua, että juuri sinä päivänä juuri nämä sotilaat ovat tulleet raiskaamaan.

Maailman rakentamisessa nojataan samalla tavalla akkommodaatioon ja pienimmän eron periaatteeseen kuin kamerunilaisen miehen todistuksessa. Rosan todistuksessa tapahtumapaikan kuvailu on kuitenkin yksityiskohtaisuudessaan aivan toista tasoa kuin edellisessä esimerkissä. Kertoja-Rosa kuvailee tarkasti, millainen sää oli (”snow had already melted, but it was not warm yet”, Schauer ym. 2011, 97), millainen majapaikka heillä oli (”[p]lastic bags, not window grates, were covering the windows” emt., 97), millainen ympäristö oli (”- - constantly hear

shots from the streets” emt., 97) ja millaisia raiskaamaan tulleet venäläissotilaat olivat (”smelly alcohol breath”, ”younger than us” emt., 97). Yksityiskohdat on kuvattu niin, että lukija saa hyvän kuvan Rosan elämän olosuhteista.

### 4.3 Somalilaisen Abdulin traumakertomus

Kolmas esimerkkikertomus on somalilaisen pojan tarina. Yksi ero edellisiin kertomuksiin on, että nyt on kyseessä lapsi: alun henkilökohtaisten tietojen perusteella poika on syntynyt vuonna 1990 ja on ollut terapian saamisen aikaan ilmeisesti 10-vuotias tai hieman vanhempi. Kertomuksessa muutaman kerran joku toinen henkilöhahmo viittaa kertojaan nimellä Abdul, joten käytän sitä nimeä kertojasta.

Abdulin kertomuksessa tilanteisuus näyttäytyy kutakuinkin samanlaisena kuin edellisissä kertomuksissa. Erona on, että tässä todistuksessa kertoja viittaa kerran todelliseen kertomisen tilanteeseen: ”[n]ow that I have talked about all that has happened to me” (Schauer ym. 2011, 102, kursii vi SK). Hän jatkaa toteamalla, että haluaisi isänsä tietävän näistä asioista ja lukevan hänen tarinansa. Tämä toive viittaa mielestäni siihen, että kertomisella on ollut jokin merkitys Abdulille, sillä hän ei ole kertonut isälleen kaikista kokemuksistaan. Tämä viittaus kertomisen tilanteeseen on todistuksen lopussa, viimeisessä kappaleessa. Sen sijoittuminen loppuun, juuri ennen tulevaisuuden toiveita, johtaa helposti myös tulkintaa, että kertominen omista kokemuksista on antanut hänelle kipinän tulevaisuuden suunnitelmiin ja toiveisiin. Palaan analyysissäni myöhemmin lopun merkitykseen.

Tarinamaailman sisällä kertojan positioksi hahmottuu viaton uhri, joku, joka on kärsinyt paljon. Järkyttävät traumaattiset tapahtumat ovat olleet hänelle täysin ennakoimattomia. Kertojan ja lukijan välillä mielekkäin asemointi liittyy todistamiseen ja tällä kertaa mielestäni mukana on etenkin myötätuntoa kertojaa kohtaan. Vaikutelma tulee siitä, että kertoja on ollut lapsi, ja miten tapahtumien yllätyksellisyys korostaa hänen viattomuuttaan. Asemoinnin kolmannella tasolla näyttää siltä, että kertoja ymmärtää elämäntarinaansa. Asemoinnin tällä tasolla tulee ilmi myös syyllisyys. Kertoja mainitsee usein, ettei hän pystynyt auttamaan silloin kuin olisi pitänyt. Loppua kohden näyttää siltä, että todistuksessa kuvatut tapahtumat ovat olleet osa hänen elämänsä historiaansa. Ei välttämättä niin, että kertoja olisi sinut menneisyytensä kanssa, mutta hän ymmärtää, miten menneisyys vaikuttaa hänen käyttäytymiseensä nykyhetkellä. Menneisyys ei myöskään sanele hänen tulevaisuuttaan, vaan mukana on toivoa, että hän voisi elää normaalisti.

<b>Aihe</b>	<b>Laajuus (sekä istunnossa että kertomuksessa)</b>	<b>Somalilainen poika, Abdul</b>
Henkilökohtaiset tiedot ja oma historia ennen ensimmäistä traumaattista tapahtumaa	Lyhyesti	Kuvaus lapsuudenperheestä
Kokemukset uhan alusta ensimmäiseen traumaattiseen tapahtumaan	Lyhyesti, traumaattinen tapahtuma it sessään yksityiskohtaisesti	Kertojan muistamia mukavia tapahtumia, kuten koulutapahtumia, juhlia ja loma-aikoja 9-vuotiaana (v. 1999) isän kanssa matkalla toiseen kaupunkiin: palatessa taistelu on alkanut ja äiti on paennut kotikaupungista (perhe ei saa myöhemminäkään tietää äidin kohtalosta)  1. traumaattinen tapahtuma: ammuskelua kadulla, poika loukkaantuu
Traumaattiset tapahtumat	Yksityiskohtaisesti, elämä tapahtumien välissä ”hyvin tiiviisti”	2. traumaattinen tapahtuma: näkee kuolneiden ruumiita kellumassa meren rannalla 3. traumaattinen tapahtuma: joutuu väijytykseen ja todistaa ystävänsä raiskauksen 4. traumaattinen tapahtuma: kotikylään hyökätään, auto-onnettomuus paon aikana
Pakeneminen tai väkivaltaisten olosuhteiden loppuminen	Lyhyesti tai yksityiskohtaisesti	Kaksi muutttoa toiseen kylään (G. ja U.), muutto pakolaisleirille v. 2000, isä menee uudelleen naimisiin
Elämä kokemusten jälkeen	Lyhyesti	Muistikuvat ystävän raiskauksesta palaavat usein ja yhtäkkisesti mieleen
Tulevaisuuden suunnitelmat, toiveet ja pelot	Lyhyesti	Haluaa löytää ystävänsä, saada perheen ja kouluttautua ammattiin.

Taulukko 4. Tiivistelmä Abdulin kertomuksesta.

Verrattuna narratiivisen altistusterapian tyypilliseen juoneen (vrt. Schauer ym. 2011, 37, 46).

Tapahtumajärjestys on tässäkin todistuksessa kronologinen ja painotuksena on neljän traumaattisen tapahtuman kuvaaminen. Tapahtumien järjestyksessä on kuitenkin yksi kummallisuus. Neljännen traumaattisen tapahtuman jälkeen Abdul muuttaa isänsä kanssa kahdesti, ensin G:n kylään ja sitten U:n kylään. U:ssa he asuvat vuoden. Tänä aikana Abdul näkee ystävän luona elokuvan *Black Hawk Down*, joka kertoo eräästä tietystä taistelusta Mogadishussa. Selviää myös, että vuonna 1999 Abdulin isä tapasi U:ssa uuden vaimonsa ja että he muuttavat yhdessä pakolaisleiriin vuonna 2000. Kronologian kannalta outoa on, että Hollywood-elokuva *Black Hawk Down*, jos siitä on kyse, julkaistiin vuonna 2001, eli vasta sen jälkeen, kun perhe annet-

tujen vuosilukujen perusteella olisi muuttanut pois U:sta. Jokin tapahtumien ajoituksessa ja sijoittamisessa paikkoihin ei täsmää. Palaan tähän kronologian poikkeamaan koherenssin analyysin yhteydessä luvussa 4.6.

Maailman luominen nojaa akkommodaatioon ja pienimmän eron periaatteeseen. Maailman häiriötilanne puolestaan on tässä todistuksessa erittäin selvää, sillä kaikki tapahtumat ovat olleet poikkeuksia elämän oletettavasta normaalista kulusta. Esimerkiksi uhan alku, eli kotikaupungissa matkan aikana alkaneet levottomuudet ja äidin pako ovat olleet yllätyksiä. Ensimmäinen traumaattinen tapahtuma, ammuskelu kadulla, alkoi yllättäen, kuten muutkin kolme traumaattista tapahtumaa. Esimerkiksi toinen traumaattinen tapahtuma on esitetty niin, että se tapahtui aivan sattumalta. Abdul vietti aikaa ystäviensä kanssa ja erosivat toisistaan: Abdul halusi mennä katsomaan merta, ystävät menivät metsään. Kun hän pääsi merelle ja katsoi alas kalliolta, hän näki noin kaksikymmentä ruumista meressä.

Millaista se on -elementti näkyy ennen kaikkea suorissa arvioinneissa, kuten ”[w]hat I saw was horrible”, sekä kuvauksilla Abdulin reaktioista tapahtuneeseen. Esimerkiksi nähdessään kuolleet kellumassa meressä hän reagoi huutamalla ja itkemällä sekä vapisemalla ja jähmettymällä paikalleen (”I was shaking all over, I was frozen there on the rock - -“, Schaur ym. 2011, 100), vaikka haluaisi juosta pois. Kertoja kertoo suoraan, että tunsi voimakasta pelkoa.

I felt *intense fear*, my heart was racing. I even feel it now, when I talk about this moment. // The memory of the street shooting in M. had also come back strongly. My *nose started bleeding*, I had a terrible *headache*, and the *pain in my back* where people had stepped on me came back badly. - - For 1 week I could not talk, I could not eat, I was in a state of total shock. (Schauer ym. 2011, 100, kurssiivi SK.)

Abdulin kertomuksessa kertoja kuvaa paljon fyysisiä (fysiologisia) oireita ja reaktioita sekä psykosomaattista oireilua, kuten sydämen hakkaaminen, nenäverenvuoto ja kivut yllä lainatussa katkelmassa. Vastaavanlaisia reaktioita kuvataan liittyvän myös traumaattisten tapahtumien muisteluun, kuten katuammuskeluun: ”[m]y heart is beating fast when I remember this, there is a pain in my back and chest” (emt., 99). Kertomuksessa yhdistetään oireet siihen, miten ne liittyvät koettuun traumaattiseen tapahtumaan ja miten ne palaavat muiston noustessa mieleen. Tässä tapauksessa ensimmäinen traumaattinen tapahtuma, katuammuskelu, palaa Abdulin mieleen toisen traumaattisen tapahtuman jälkeen. Tällöin Abdulilla on samoja oireita kuin välittömästi katuammuskelun jälkeen, eli nenäverenvuotoa, päänsärkyä ja kipuja.

Kuten aiemmissakin todistuksissa kokemuksellisuuden piirteisiin kuuluu se, miten järkyttävien tapahtumien muistelu herättää kertomisen nykyhetkessä tapahtumiin liittyneitä tunteita ja aistimuksia. Näitä on luettavissa Abdulinkin kertomuksessa, mutta niitä ei ole merkitty sulkeisiin: *"I even feel it now, when I talk about this moment"* (Schauer ym. 2011, 100, kursii SK). Sen sijaan ne ovat normaalisti muun tekstin lomassa, mutta ne on kirjoitettu niin, että niistä helposti tunnistaa syy-yhteyden: minulle tapahtui jotakin ja koin tällaista, ja nyt muistaessani tapahtuman koen jotakin samanlaista kuin silloin. Esimerkiksi katuammuskelun kuvauksen lomassa kerronnan nykyajassa ilmeneviä oireita kuvataan näin: *"I can feel the pain of their feet on my back right now, how they were stepping on me. My heart is beating fast when I remember this - -."* (emt., 99, kursii SK). Aikamuotona on preesens, mitä korostetaan ilmaisuilla *now* tai *right now*. Muistamisen vaikutus korostuu *"when I remember this"* -lauseessa. Samoja keinoja käytetään runsaasti läpi todistuksen.

Tämä tapa kertoa nykyhetken oireista vaikuttaa psykoedukatiiviselta, eli tällöin kertoja korostaa tietämystä PTSD:n oireista ja miten juuri kertoja oirehtii. Sen lisäksi, että se tuo ilmi, millaista traumaattisen tapahtuman kokeminen oli ja millainen vaikutus sillä ja sen muistamisella on, samalla se selittää Abdulin muuten selittämättömältä ja oudolta vaikuttavaa käytöstä, toisin sanoen flashbackeja ja muunlaista dissosiativista käyttäytymistä. Esimerkiksi ystävänsä raiskauksen näkemisen jälkeen Abdulille tulee toisinaan kohtauksia, joissa hän menettää kontrollin itsestään ja hän on väkivaltainen. Tämä johtuu siitä, että toisinaan, jostakin muistivihjeestä, raiskaus nousee hänelle mieleen ja hän näkee edessään raiskaajan kasvot. Vaikka mekanismia ei selitetä kokonaan auki, yhteyden näkyväksi tekeminen tuo kuitenkin ymmärrettävyyttä.

Labovin malli sopii, kuten edellisissäkin todistuksissa, eli kokonainen mallin mukainen rakenne on löydettävissä yksittäisistä episodeista. Keskityn arvioinnin ja lopetusjakson analysointiin. Arviointi on analyysini kannalta kiinnostavin osa Labovin mallista, koska se antaa samalla monipuolisemman kuvan kokemuksellisuudesta. Abdulin todistuksessa arviointia on useissa kohdissa pitkin todistusta ja siihen on käytetty runsaasti erilaisia keinoja. Sisäisen arvioinnin keinoista on käytetty ainakin vahvistamista ja vertaamista. Vahvistamisen keinoista on löydettävissä paljoussanoja (*"- - all I wanted to do was to run away"* (Schauer ym. 2011, 100, kursii SK) ja onomatopoeiaa, jonka avulla on kuvattu luotien ääniä (*"drrrrumm, drrrumm, drrrrumm"*, emt., 99) ja itkua (*"woowoowoo...!"* emt., 100). Vertaamisen keinoista on löydettävissä ainakin kieltoilmauksia, modaaliverbejä ja kysymyksiä: *"I could not face them. I could not open the*

*door. – How could she ever forgive me - -?*” (emt., 101, kurssiivi SK), “[u]ntil today, I have never started a friendship with a girl again” (emt., 102, kurssiivi SK).

Sisäisen arvioinnin keinojen lisäksi Abdulin kertomuksessa on paljon ulkoista arviointia komentoimalla: ”[t]hat makes me very sad every time I think of it” (Schauer ym. 2011, 99), ”[w]hat I saw was horrible” (emt., 100). Myös arvioivaa toimintaa on paljon, kuten kaikki Abdulin reaktiot tapahtumiin. Esimerkiksi nähtyään kuolleiden ruumiit kellumassa meressä, hän kuvaa joutuneensa shokkiin ja jatkaa kertomalla hyvin voimakkaasta reaktiostaan: ”I started shouting and crying - - I was shaking all over, I was frozen there” (emt., 100). Myös kaikki kertojan kuvaamat fyysiset ja psykosomaattiset oireet voi tulkita arvioivaksi toiminnaksi. Näiden lisäksi Abdulin todistuksessa on kohta, jonka voi tulkita arvionniksi toiminnan pysäyttämällä (Labov 1972, 374–375). Ystävän raiskauksesta kertovan muiston kertominen keskeytyy arvioinnilla, jonka jälkeen raiskauksen aktia kuvaava toiminta jatkuu. Arviointi on sisällöltään opettavaista, sillä siinä tuodaan esiin yhteys Abdulin käyttäytymisen (”I lose control”), traumaattisen kokemuksen ja PTSD:n välillä. Myöhemmin todistuksessa käy ilmi, että Abdulilla on flashbackin kaltaisia oireita, jolloin hän käyttäytyy väkivaltaisesti. Tässä arviointikatkelmassa ”opetetaan” yhteys trauman ja oirehtimisen välillä:

I saw him [raiskaaja] penetrating her [Halimo, Abdulin ystävä], moving up and down. - - *When I remember this, I start seeing everything in red, like in that very moment. When I look at the faces of men in such a state of memory and fear, any face in front of me can turn into the face of that rapist. That's when I lose control.* All I want to do is try to beat and chase the person. - - *While the deformed man was raping Halimo, the others were standing there watching - -* (Schauer ym. 2011, 100–101, korostus SK.)

Abdulin kertomuksessa kokonaisuutena on myös selvä lopetusjakso. Kahdessa viimeisessä kappaleessa kertoja-Abdul kuvaa, miten menneet kokemukset vaikuttavat häneen hänen nykyisessä elämässään sekä millaisia toiveita hänellä on tulevaisuudelle. Toisin sanoen kertomuksessa siirrytään menneisyydestä nykyhetkeen sekä ikään kuin katsotaan tulevaisuutta kohti. Loppukappaleessa on omistettu tulevaisuuden toiveille ja suunnitelmille: Abdul haluaisi löytää parhaan ystävänsä ja saada tähän uudelleen yhteyden sekä elää kuten normaali ihminen. Viimeiset virkkeet koskevat ammatinvalintaa: ”I would like to be a doctor or a lawyer. I would love to help people.” (Schauer ym. 2011, 102). Juuri siirtymä menneisyydestä kertomisen nykyhetkeen on tyypillistä lopetukselle (Labov 1972, 365, Toolan 2001, 158) – Abdulin tapauksessa kyse on siitä, mitä hän juuri kertomisen hetkellä on suunnitellut tulevaisuutta varten. Tulevaisuuden toiveiden lisääminen on ollut ilmeisesti alun perin nimenomaan lapsia ja nuoria

varten kehitetty lisäys terapian kulkuun (Onyut ym. 2005). Abdulin kertomuksen lisäksi tulevaisuuden toiveet ovatkin vahvimmin läsnä kahden somalilaisen nuoren kertomusotteissa (Onyut ym. 2005).

Tulevaisuuden toiveiden merkitys käy selväksi, kun vertaa näitä lasten kertomuksia kahden aikuisen, eli kamerunilaisen miehen ja sudanilaisen kertomuksiin. Aikuisten kertomukset loppuvat siihen, mikä heidän tilanteensa juuri sillä hetkellä on ollut, ja niissä on vaikutelma kesken jäämisestä ja epävarmuudesta. Sen sijaan lasten ja nuorten kertomusten lopetuksessa tulevaisuuden toiveisiin on vaikutelma loppuun käsittelemisestä ja kertomuksen loppuunsaattamisesta. On ehkä paradoksaalista, mutta todistuksen lopettaminen tulevaisuuden toiveisiin tuo vaikutelman selkeästi lopusta. Se viestii, että vaikka kertoja on kokenut kauheita ja vaikeita asioita, hän on jättänyt ne taakseen ja nyt hänellä on jotain odotettavaa. Samalla täyttyy Labovin ja Waletzky (1967/1997, 37) semanttinen kriteeri lopetukselle, eli se ei ole kuvaus, eikä sen jälkeen tarvitse kysyä, mitä sitten tapahtui. Lukijakin voi ikään kuin jättää kertomuksen turvalisin mielin. Vai onko se valheellista turvallisuutta, kun ottaa huomioon realiteetit pakolaisten elämässä?

#### **4.4 Erilainen esimerkkikertomus Sudanista**

Sudanilaisen kertomus on julkaistu Frank Neunerin väitöskirjassa (Neuner 2003, 144–149). Kertomus on päivätty elokuussa 2000 Imvepin pakolaisasutuksessa, ja se keskittyy Ikafen pakolaisleirissä Pohjois-Ugandassa tapahtuneeseen hyökkäykseen. Kertomus eroaa monin tavoin edellä analysoiduista todistuksista. Se vaikuttaa vähemmän prototyypilliseltä kertomukselta verrattuna edellä käsiteltyihin ja se on hajanaisemmin kirjoitettu. Tiivistelmä kertomuksessa on esitetty taulukossa 5.

Kuten aiemmatkin esimerkit narratiivisesta altistusterapiasta, myös sudanilaisen kirjallinen esimerkkikitodistus voidaan tulkita tosielämän kerrontatilanteeseen pohjaavaksi. Jostain syystä vaikutelma ei ole aivan yhtä vahva kuin terapiamanuaalin esimerkeissä. Kertoja voidaan tässä ugandalaisen esimerkkikitodistuksessa luokitella ekstra-autodiegeettiseksi kertojaksi. Erona edellä analysoituihin kertomuksiin tässä kertomuksessa kertoja kuvaa paljon yleisemmällä ja kollektiivisemmalla tasolla tapahtumia, mitä ”meille” tapahtui tai mitä ”me” teimme. Kerronta pysyy kuitenkin sen verran konkreettisella ja kertojan yhteisölle ajankohtaisella tasolla, että kertomistilanteen vaikutelma säilyy. Kerrontatilanteen osallistujastatukset eivät kuitenkaan ole niin selviä kuin jo analysoiduissa manuaalin todistuksissa, varsinkaan monikon ensimmäisessä

persoonassa. Välittääkö kertoja tällöin jotakin yhteisesti jaettua tai jonkun toisen näkemystä, ja olisiko tällöin enemmän kyseessä esittäjän kuin tekijän rooli?

<b>Aihe</b>	<b>Laajuus</b> (sekä istunnossa että kertomuksessa)	<b>Sudanilaisen todistus</b>
Henkilökohtaiset tiedot ja oma historia ennen ensimmäistä traumaattista tapahtumaa	Lyhyesti	Kuvaus lapsuudenperheestä
Kokemukset uhan alusta ensimmäiseen traumaattiseen tapahtumaan	Lyhyesti, traumaattinen tapahtuma itsessään yksityiskohtaisesti	<b>1.</b> traumaattinen tapahtuma: hyökkäys kotikylään. Kertojan veli kuolee, muu perhe pakenee.
Traumaattiset tapahtumat	Yksityiskohtaisesti, elämä tapahtumien välissä ”hyvin tiiviisti”	<b>2.</b> traumaattinen tapahtuma: 1989 kapinallisten hyökkäys, kertoja yritetään rekrytoida sotilaaksi <b>3.</b> 1991 sissit hyökkäävät, kertojan isä kuolee hyökkäyksessä <b>4.</b> 1993 hallituksen järjestämä pommitus, jälleen yksi rekrytointiyritys, minkä vuoksi kertoja päättää paeta, päättyy lopulta 1995 Ikafeen (1995–1997: ugandalaiset sissit aktiivisia, kiduttavat ja ryöstävät ihmisiä) <b>5.</b> Ikafessa kapinalliset sieppaavat 6–7 pakolaista <b>6.</b> kertojan naapurin tytär siepataan (ongelmia UNCHR:n kanssa: vaarallisuutta ei uskota) <b>7.</b> kapinalliset hyökkäävät Ikafeen <b>8.</b> hankaluudet UNCHR:n kanssa, ihmiset kärsivät huonon turvallisuuden vuoksi <b>9.</b> kahden naisen raiskaus <b>10.</b> kertoja lähtee pelastamaan naapurin siepattua tytärtä (6. tapahtuma)
Pakeneminen tai väkivaltaisten olosuhteiden loppuminen	Lyhyesti tai yksityiskohtaisesti	Muutto Imvepin leiriin, mutta sielläkään ei ole turvallista
Elämä kokemusten jälkeen	Lyhyesti	Elämä Imvepissä
Tulevaisuuden suunnitelmat, toiveet ja pelot	Lyhyesti	-

Taulukko 5. Tiivistelmä sudanilaisen kertomuksesta.

Tummennetut tapahtumat ovat niitä, jotka liittyvät kertojaan suoraan.



Kokonaisuutena sudanilaisen kertomus ei ole aivan puhdasta me-kerrontaa, vaan sieltä on erotettavissa ja tulkittavissa minä, eli todistuksen antanut yksilö (Bekhta 2017, 165–166, 177–178). Sen sijaan monikon ensimmäisen persoonan käytöllä näyttää olevan temaattista merkitystä, sillä sen käyttö lisääntyy selvästi sen jälkeen, kun sudanilainen kertoo Ikafen pakolaisasutukseen muuttamisesta. Kaikki pakolaisten kohtaamat ongelmat ja vastoinkäymiset sekä yritykset kertoa niistä on kerrottu monikon ensimmäisessä persoonassa. Kertoja olettaa, että yleisö tietää, mihin yhteisöön hän viittaa ”meillä”. Lisäksi monikon ensimmäinen persoona korostaa yhteisön kokemia vaikeuksia.

Monikon ensimmäisen persoonan käyttö voidaan ymmärtää myös osaksi asemointia: sudanilainen asemoi itsensä osaksi ryhmää, joka on välillä hänen perheensä, välillä muut pakolaiset samassa leirissä hänen kanssaan. Asemoinnin kannalta kertoja asemoi itsensä tarinamaailmassa uhriksi ja pakolaiseksi. Pakolaisuus on aivan ilmeistä. Kertomus sisältää epäsuoraa kritiikkiä UNHCR:ää kohtaa heidän epäluotettavan toimintansa vuoksi. Niinpä kertoja ja muut hänen yhteisössään näyttäytyvät myös UNHCR:n epäonnistuneen toiminnan uhreina, ja UNHCR näyttäytyy melkein yhtä vaarallisena kuin sisällissodan sissijoukot. Lukijan ja kertojan välisellä tasolla luontevin positio liittyy tässäkin tapauksessa todistamiseen, todistuksen antamiseen ja kyseisen teon todistamiseen. Asemoinnin kolmannella tasolla pakolaisuus on edelleen näkyvissä, kertoja asemoi itsensä mielestäni tälläkin tasolla uhriksi. Kertomuksen loppuessa pakolaisten tilanteeseen ei näy olevan tulossa muutosta: pakolaisuus ja asuminen pakolaisleirillä sekä peloissaan oleminen on muuttunut normaaliksi. Jollakin tavalla todistus näyttää myös, mitä todellisuus on pakolaisille, ja millainen tilanne voi olla YK:n tilastojen ja tietojen ulkopuolella.

Sudanilaisen todistuksessa kuvatut tapahtumat etenevät kronologisessa järjestyksessä ja ne ovat tapahtumia, jotka luovat häiriön tarinamaailmassa. Osa tapahtumista on myös erityisiä, joskin hieman summittaisesti kuvailtuja, mutta osa on oikeastaan yleisiä tai usein toistuvia tapahtumia. Laskin kertomuksesta kymmenen traumaattista tapahtumaa (ks. taulukko 5), tai ainakin tapahtumaa, jotka voisivat täyttää DSM:n PTSD-diagnoosin kriteerin traumaattisesta tapahtumasta. Luku ei välttämättä ole tarkka, sillä todistuksessa on paljon yleisiä tapahtumia, joita ei sen enempää ole yksilöity, ja myös tapahtumia, jotka eivät tapahtuneet kertojalle itselleen, vaikka ne tapahtuivatkin hänen yhteisössään. Lisäksi ajoittain on vaikea arvioida, milloin jonkin tietyn tapahtuman tai tapahtumakokonaisuuden on ajateltu päättyvän. Kertojalle itselleen tapahtuneita

tapahtumia voi laskea neljä tai viisi, loput ovat muille yhteisön jäsenille tapahtuneita tai muuten yhteisöön vaikuttaneita.

Narratiivisen altistusterapian käsikirjan todistuksista poiketen sudanilaisen todistuksessa tapahtumasarjan aukottomuus murtuu seitsemännen tapahtuman kohdalla, eli Ikafen pakolaisasutukseen tehdyssä hyökkäyksessä. Päähenkilö menee varoittamaan toisaalla piilossa olevaa pakolaisjoukkoa. Seuraavassa virkkeessä hyökkäyksen todetaan olevan ohi, ja pakolaiset palaavat takaisin:

About 300 of us were hiding not far away from the fence. Others went to the valley. I was told by a government officer to warn the refugees in the valley that the rebels would come into their direction. So I went there to warn these people.

After the fight we went back to the places where we settled. I was one people who came back first. (Neuner 2003, 146.)

Tässä ei ollenkaan mainita, mitä tapahtui varoittamisen ja Ikafeen palaamisen välillä. Tämän kaltaista aukkoa traumaattisen tapahtuman kerronnan sisällä ei ole ollut muissa todistuksissa. Toinen ero tapahtumasarjassa verrattuna manuaalin kertomuksiin on edellä mainitsemani ei-henkilökohtaisten tapahtumien kertominen, toisinaan jopa turhien yksityiskohtien kertominen, jotka jäävät roikkumaan ilmaan. Yksi esimerkki tästä on Ikafen hyökkäyksen jälkimainingeissa: ”After two days a woman from the National came and she said that she loves. She did not want any more bad things to happen to us” (Neuner 2003, 147). Tällä yksityiskohdalla ei ole mitään yhteyttä sitä edeltävään tai seuraavaan tekstiin.

Kolmantena erona sudanilaisen todistuksen tapahtumasarjassa voi pitää yksityiskohtien niukkuutta. Esimerkiksi edellä siteeratun aukkoisen kohdan jälkeen kertomus jatkuu kuvailemalla Ikafessa tapahtuneita tuhoja. Kertoja kuvailee näkemiään ruumiita, mutta esimerkiksi tunteita on varsin niukasti, vaikka raa’sti surmatut ruumiit onkin kuvailtu jokseenkin yksityiskohtaisesti: ”The grandmother was shot in her head. Her brain was distributed in the tent” (Neuner 2003, 146). Tapahtumien yksityiskohtaisuutta voi tarkastella sen valossa, onko kuvauksessa yhdistetty kuumat muistot eli aisti-havaintoedustukset kylmiin muistoihin eli omaelämäkerralliseen kontekstiin. Tässä tapauksessa kuumat muistot ovat melko niukkoja ja luettelomaisia: ne on yhdistetty oikeaan kontekstiin, mutta ei välttämättä varsinaisesti integroitu. Yksityiskohtien niukkuus on selkeintä tarkasteltaessa todistuksen ensimmäisestä traumaattista tapahtumaa. Seuraava lainaus kuvaa kertojan kokemusta, eli kyseessä on tapahtuman kuvauksen ”yksilöllisin” osuus, jossa kertoja kuvaa, mitä juuri hän teki, kun sodan ensimmäinen hyökkäys tuli hänen kotikyläänsä:

We were at home in this night. We were sleeping. I stayed with my brother in one room. He was sleeping in a bed next to my bed. I woke up by the cries of my brother. There were many bullets coming into our house. I was very frightened. I lay down on the ground. I felt the body of my brother and felt the blood in my hand. I knew he was injured. A short time later he stopped crying, so I knew that he was dead. (Neuner 2003, 144.)

Kuvaus tapahtumasta on siis hyvin lyhyt, ja sen jälkeen kerronta jatkuu perheen pakenemisella. Tapahtuman kuvauksessa on oikeastaan vain kaksi aistihavaintoa (veljen huudot sekä veljen ruumiin ja veren tunteminen), yksi emotio (pelko) ja kaksi ajatusta, eli tieto veljen loukkaantumisesta ja kuolemasta. Näiden lisäksi tapahtumalle on annettu selkeä aika ja paikka kertojan elämäntarinassa niin, että kuumien muistojen voisi ajatella integroituneen siihen. Todistuksessa on kuitenkin tapahtumia, joilla on konteksti, mutta siihen liittyviä kuumia muistoja ei ole varsinaisesti integroitu siihen. Yksi esimerkki on kolmas traumaattinen tapahtuma, eli sissien hyökkäys, jonka seurauksena kertojan isä kuolee ja perhe pakenee kaupungista. Lähinnä kuumaa muistoa on maininta avojaloin juoksemisesta: "[w]e were running with the bare foot (sic.)" (Neuner 2003, 145). Muuten tapahtuma on kerrottu varsin ulkokohtaisesti: "- - the people from the hospital were running away from there. But my father was not among them. We had to run away - - . There was still fighting going on" (emt., 145).

Miltä tuntuu -elementti rakentuu sudanilaisen kertomuksessa kahdella tavalla: kertojan suorista ilmauksista, jotka vastaavat oikeastaan Labovin mallin arviointia, sekä epäsuoremmin kertojan kuvaamista ongelmista UNHCR:n kanssa. Ensimmäiseen keinoon kuuluvat kertojan omat kuvaukset tunteistaan (esim. "I was very frightened") sekä havainnot konkreettisista ongelmista pakolaisleirillä, kuten turvattomuudesta ja ruoan puutteesta. Ongelmat UNHCR:n kanssa puolestaan epäsuorasti kuvaavat kertojan ja hänen yhteisönsä turvattomuutta. He eivät saa turvaa, apua, eivätkä edes ruokaa. UNHCR:n toiminta näyttää suorastaan järjettömältä ja ristiriitaiselta pakolaisten kokemaan vaaraan nähden:

We told the UNHCR and the government officers that there was danger around. They *did not* believe us. When we went to the camp commander, he went out to see if it is true. He was shot on his way from Bidi-Bidi (base camp) to central Ikafe. // But the government *did not* want us to leave the place. *Instead*, the UNHCR staff *ran away* and left us alone there. (Neuner 2003, 146, kursiivi SK.)

We stayed there a *full* month without food. UNHCR refused to give us anything. - - UNHCR staff from Geneva came to visit us. They asked us about our lives. We told them all that has happened. They said that we must be given food in the place where we were. // *But* the protection officer *refused* to give us food there. He told us we should go and get food in Bidi-Bidi, about 15 km away. *We should walk there on bare feet.* (Neuner 2003, 147–148, kursiivi SK.)

Näistä katkelmista voi lukea Labovin mallin mukaista arviointia, niin kielteinen kuva UNHCR:stä välittyy. Arviointi on toiminnassa itsessään. Sen lisäksi arvioinnin keinoista on

käytetty vertaamista, sekä kieltosanoilla ("They did not believe us") että modaaliverbeillä ("We should walk"), myös virkkeen aloittavat *instead* ja *but* ilmaisevat vertaamista. Näiden lisäksi on vielä vahvistaminen paljoussanalla ("a full month"), eli kertoja on käyttänyt monipuolisesti eri keinoja arviointiin. Tästä huolimatta jotkin kohdat pistävät silmään niiden näennäisen merkityksettömyyden vuoksi. Välillä lukiessa herää jopa kysymys, miksi jokin asia on kerrottu tässä, varsinkin, kun on kyse jollekulle toiselle tapahtuneesta tapahtumasta. Onko terapiassa ollut jo itsestään selvää, miksi mikin asia ja tapahtuma kerrotaan?

Arvioinnista huolimatta Labovin malli ei istu sudanilaisen kertomuksen kokonaisuuteen. Itse asiassa sieltä ei ole tunnistettavissa yhtään Labovin mallin mukaista kokonaisuutta, ei edes yksittäisten tapahtumien kohdalta. Silmiinpistävää on, että Labovin mallin osista todistusta hallitsevat selvästi orientaatio ja toiminta, eli millaisissa olosuhteissa mitäkin tapahtui. Toiminta ei aina ole kovin aktiivista, toisinaan on vaikea erottaa, mikä on orientaatiota ja mikä toimintaa. Joidenkin yksittäisten episodien alku on tunnistettavissa, mutta ei niiden loppu. Esimerkiksi todistuksen pisimmän yksittäisen episodin, hyökkäyksen Ikafen pakolaisasutukseen, alun voi tunnistaa ("In one night, it was about three o'clock, we heard gunshots. The rebels were attacking the base camp" [Neuner 2003, 146]), mutta episodi ei selvästi lopu, vaan loppu lomittuu muihin tapahtumiin. Episodin voi tulkita loppuvan joko siihen kun pakolaiset palaavat piiloistaan Ikafeen tai kun he lähtevät Ikafesta, ja tällöinkin loppu lomittuu alkaviin ongelmiin UNCHR:n kanssa. Lopetuksen puuttuminen hämärtää tapahtuman keston ja rajan muihin tapahtumiin, jolloin myös sijoittuminen elämänjaksoon hämärtyy hieman.

Koko kertomus loppuu arvioivaan listaukseen ongelmista pakolaisleirillä: "We have too much problems, there is no rain in this land. Many of us want to leave. There are many illnesses. The food th UNHCR gives to us is finished only in one day. Many of us had good jobs in Sudan. But we not live here." (Neuner 2003, 149.) Viimeisissä virkkeissä kertoja tuo esille vastakkaisuuden, joka on pakolaisten nykytilanteessa verrattuna entiseen. Erona muihin todistuksiin verrattuna on me-muoto, joka toisaalta korostaa ongelmien vakavuutta isolle ihmisjoukolle, toisaalta häivyttää yksilöllisyyden. Lisäksi jää vaikutelma keskeneräisyydestä, kuten kamerunilaisen miehen todistuksessa.

Selkeiden episodien puuttuminen ja lopetus nykytilanteen ongelmiin luovat vaikutelman, että tapahtumia ei ole käsitelty ja että traumatisoiva tilanne jatkuu edelleen. Se on todennäköisesti kertojan todellisuutta, sillä hän elää edelleen pakolaisleirissä ja elämäntilanne on hänen kerto-

mansa perusteella edelleen vaarallinen ja epävakaa. Kertomusta lukiessa herää kuitenkin kysymys, onko se ajanut asiansa osana terapiaprosessia. Narratiivisen altistusterapian tavoitteena on yhdistää kuumat muistot traumaattisesta tapahtumasta sitä koskeviin kylmiin muistoihin eli tietoon omaelämäkerrallisesta kontekstista. Tavoitteena on käydä traumaattiset tapahtumat läpi ja jäsentää ne osaksi elämänhistoriaa. Lisäksi terapeutilla on paljon vastuuta johdonmukaisen rakenteen ja omaelämäkerrallisen kontekstin suhteen. Sudanilaisen todistuksesta tällaista yhdistämistä ja tapahtumien läpikäymistä on vaikea lukea.

#### 4.5 Koherenssi narratiivisen altistusterapian kertomuksissa

Kaikissa esimerkkikertomuksissa koherenssia luovat ennen kaikkea tapahtumien kronologinen järjestys ja sisällön yhtenäisyys, eli keskittyminen traumaattisiin tapahtumiin. Myös syy-yhteyksien selvä osoittaminen luo koherenssia. Näin on selvimmin Abdulin todistuksessa, jossa moneen otteeseen osoitetaan yhteys hänen menneiden kokemustensa ja nykyisen ajoittain oudon käyttäytymisensä välillä. Toisin sanoen nykyinen käyttäytyminen ei ole aiheutunut tyhjästä, vaan se näyttää loogisena, joskin ikävänä, seurauksena aiemmista kokemuksista.

Tapahtumien kronologinen järjestys on narratiivisen altistusterapian todistuksissa perusvaatimus. Se toteutuukin kaikissa, mutta sudanilaisen todistuksessa sen merkitys korostuu. Sudanilaisen kertomuksen sisältö on yhteneväinen sikäli, että kertoja pysyy aiheessa, ja jopa jonkinlainen temaattinen yhtäpitävyys pakolaisten ongelmoina on tunnistettavissa. Siitä huolimatta todistus ei kuitenkaan vaikuta yhtenäiseltä *kokonaisuudelta*. Vaikutelma syntyy yksityiskohtien puutteesta. Lisäksi kappalejako ei tue yhtenäisyyttä: kappaleet saattavat olla vain parin rivin tai yhden virkkeen pituisia, mikä luo vaikutelman pikemminkin luettelosta kuin yhtenäisen kertomuksen tai todistuksen kokonaisuudesta. Myös muissa esimerkkikertomuksissa kappalejako on saattanut olla vähän mitä sattuu, mutta tässä sudanilaisen kertomuksessa tuskin voi edes puhua kappalejaosta, niin lyhyiksi pätkiksi teksti on jäsennetty.

Edellä kiinnitin huomiota analyysissä siihen, miten kertojan nykytilanteeseen loppuvat todistukset vaikuttavat loppuvan kesken, etenkin kamerunilaisen miehen ja sudanilaisen todistuksessa. Tulkitsen kesken loppumisen vaikutelman johtuvan siitä, että näistä todistuksista itse asiassa puuttuu loppu, joka kehkeytyisi sitä edeltäneistä tapahtumista. Sinänsä kertojan senhetkinen tilanne terapian päättyessä on varmaan täysin seurausta hänen edellisistä kokemuksistaan, mutta kamerunilaisen miehen ja sudanilaisen todistuksista tuntuu puuttuvan jokin, mikä tekisi syy-seuraussuhteen näkyväksi, tai tarkemmin ilmaistuna kerronnallistasi sen. Lisäksi tulkitsen

Donald Polkinghorne (1988, 107) ja Dan McAdamsin (2001, 101) käsityksen tulevaisuudesta tarkoittavan sitä, että elämäntarina ei itse asiassa lopukaan nykyhetkeen, vaan odotettavissa olevaan tulevaisuudenkuvaan.

Tässä kohden kysymys koherenssista on ristiriitainen. Terapeuttisesta näkökulmasta voi kysyä, miten asiakkaan nykytilannetta on käsitelty ja onko tulevaisuudesta puhuttu ollenkaan, kun siitä ei ole mitään itse todistuksessa. Ajaako todistus asiansa, jos se jää ”roikkumaan ilmaan” asiakkaan epävarmassa nykyhetkessä. Toisaalta eettisestä näkökulmasta voi pohtia, mitä tarkoittaa, jos traumatodistukseen vaaditaan selkeä loppu asiakkaan tulevaisuuden näkymistä. Onko riski, että asiakkaan elämää kerronnallistetaan liiaksi, mistä Molly Andrews (2010) varoittaa? Esimerkiksi Abdulin kertomuksen lopussa on helppo tulkita, että terapian läpikäyminen, autetuksi tuleminen johtaa hänen haaveisiinsa auttaa muita ihmisiä. Se tulkinta voi johtaa liialliseen merkityksen etsimiseen: ikään kuin Abdulin kauheiden kokemusten merkitys olisi se, että hän on löytänyt halun auttaa muita.

Kun analysoi kertomuksia Barbara Fiesen ja Arnold Sameroffin (1999, 7–11) koherenssin osalualueita vasten on mielenkiintoista, että yhtä osa-aluetta lukuun ottamatta kaikki neljä elementtiä ovat narratiivisen altistusterapian kertomuksissa (ks. tässä tutkielmassa luku 3.3). Nämä osaluueet ovat sisäinen yhtenäisyys (johdonmukaisuus), jäsenitys olosuhteista ja tapahtumista, joustavuus eri näkökulmien mukaan ottamisessa sekä lopuksi kertomuksen sisällön ja ilmaistun tunteen yhtäpitävyys. Näistä elementeistä puuttuu muiden näkökulmien mukaan ottaminen, mikä on oikeastaan loogista. Narratiivisessa altistusterapiassa käsitellään yksittäisen ihmisen elämäntarinaa ja kun traumaattiset tapahtumat liittyvät ihmisoikeusloukkauksiin, ei ole järkevää käsitellä terapiakontekstissa vastakkaisia näkökulmia. Poikkeuksena on mahdollisesti perheenjäsenten näkökulma, ehkä korostuneesti lapsilla. Abdulin kertomuksessa nimittäin käy ilmi, että pojan isä ei tiedä, mitä kaikkea hänen poikansa on kokenut, eikä (ehkä juuri siitä syystä) ymmärrä poikansa käyttäytymistä.

Kertomuksen sisäinen yhtenäisyys sekä jäsenitys tapahtumista ovat toteutuneet kaikissa esimerkkitodistuksissa vähintäänkin keskinkertaisesti – joitakin poikkeamia oli ja palaan niihin myöhemmin tässä luvussa. Pelkän ristiriidattomuuden ja jäsenityksen lisäksi todistuksissa saattoi myös olla jokin temaattinen seikka, joka loi punaisen langan. Kamerunilaisen miehen todistuksessa myös hänen isäsuhteensa yhtenäistää kertomusta, sillä isän kuolema on eräänlainen kiintopiste tapahtumien ajoittamisessa aina kertojan itsensä vangitsemiseen asti. Hänelle on tärkeää kertoa, miten jokin tapahtuma oli pahin ”tapahtuma ennen isän kuolemaa” ja mitä tapahtui

isän kuoleman jälkeen. Isän merkitys on kuin punainen lanka, vaikka se ikään kuin katkeaakin viimeisen traumaattisen tapahtuman koittaessa, jolloin todistuksen painopiste on kertojan vangitsemisessa ja lopulta hänen pelastumisessaan. Abdulin kertomuksessa temaattinen sisältö koskee traumatisoitumista, sillä todistuksesta voi lukea, miten kertojan ymmärrys hänen kokemustensa ja käyttäytymisensä välisestä suhteesta lisääntyy.

Kertomuksen sisällön ja ilmaistun tunteen yhtäpitävyys ilmenee ennen kaikkea millaista se on -elementin sekä arvioinnin kautta, mistä Rosan kertomuksessa on runsaasti esimerkkejä. Tässä kohden Fiesen ja Sameroffin (1999, 13, 20) malli kertomuksen koherenssista ei aivan sellaiseena toimi: se on kehitetty alun perin suullisten kertomusten analysointiin, joten sisällön ja tunneilmaisun yhtäpitävyydessä kiinnitetään huomiota emotiota ilmaiseviin äänensävyihin, kasvonilmeisiin ja eleisiin sekä kertomuksen emotionaaliseen sisältöön. Esimerkiksi hermostunut naurahdus tulkittaisiin epäkoherenssia tuottavaksi, tai nauraminen emotionaalisesti negatiivisesta tapahtumasta kerrottaessa. Myös tunteen voimakkuus vaikuttaa yhtäpitävyyteen. (Fiese & Sameroff 1999, 20, Fiese, Marjinsky & Cowan 1999, 143.) Tekstissä tunneilmaisua voi lukea sanavalinnoista ja muista tekstuaalisista keinoista. Rosan kertomuksessa on selvää, että raiskaus on ollut epämiellyttävä tapahtuma, mikä on odotuksenmukaista. Kertoja tuo epämiellyttävyyttä sekä tilanteen kauheutta ja pelottavuutta ilmi useilla tavoilla, kuten Rosan kertomuksen analyysiluvussa kävi ilmi. Näitä ovat esimerkiksi ulkoiset arvioinnit sekä todistukseen merkityt kerrontaa keskeyttäneet aistimukset ja tunteet.

Koherenssi varsinkin kronologian muodossa on narratiivisen altistusterapian perusvaatimuksia. Siksi onkin mielenkiintoista, että Abdulin kertomuksessa, yhdessä terapiamanuaalin esimerkeistä, on virhe kronologiassa (ks. luku 4.3). Todennäköisesti terapeutti on tehnyt virheen, sillä hänen pitäisi varmistaa kronologisuus. Mielenkiintoisempaa on kuitenkin, että tämänkaltaisen epäkronologisuus ja epäkoherenssi ovat tavallisia traumafiktiossa ja traumatodistuksissa. Herman (2002) on luonut polykronian käsitteen, jota hän analysoi Anna Seghersin romaanissa *Der Ausflug der toten Mädchen*. Polykronia tarkoittaa, että tapahtumien järjestys ei ole yksiselitteinen. Järjestys voi olla *vaihtoehtoinen tai monikertainen*, jolloin tapahtumilla voi olla kaksi tai useampaa mahdollista järjestystä (esim. ABC, mutta myös ACB on mahdollinen). Polykroniassa järjestys voi olla myös *osittainen*, jolloin jotkin tapahtumat voidaan ajoittaa suhteessa toisiin (esim. A on aikaisempi kuin B), mutta joidenkin tapahtumien ajoitusta ei voi pääteellä suhteessa toisiin (esim. ei tiedetä C:n ajoitusta suhteessa A:han tai B:hen). Abdulin kertomuksessa

olevaa epäkronologiaa voisi luonnehtia monikertaiseksi ja epätasaisesti merkityksi. (Herman 2002, 213, 219.)

Polykronian tai epäloogisuuksien merkitys traumatodistuksessa voi olla kokemuksen järkyttävyyden ja merkityksen alleviivaaminen. Kokemuksen järjestyttävyyden ja sen vaikutuksien kannalta ei ole väliä, katsoiko Abdul juuri *Black Hawk Down* -elokuvan tai tapahtuiko se ennen tai jälkeen kuin hänen isänsä löysi uuden puolison. Olennaisempaa on ymmärtää, millaisen reaktion elokuvan näkeminen hänessä laukaisi ja että reaktio liittyy hänen kokemiinsa traumaattisiin tapahtumiin. Tällä tavalla myös omaelämäkerrallinen konteksti lienee riittävä. Laub (1992, 59–62) kuvaa holokaustitodistuksista esimerkin, jossa keskitysleiristä selviytynyt kertoi Auschwitzissa tapahtuneesta räjähdyksestä, mutta kertoi savupiippujen lukumäärän väärin. Laubin mukaan todistuksen ydin ei ollut historiallisissa yksityiskohdissa, joita hän ei välttämättä voinutkaan tietää, vaan käsittämättömän tapauksen toteutumisessa. Todistusta kuunnellessa ei myöskään olisi ollut viisasta käydä historian faktoja läpi, sillä ne olisivat tukahduttaneet todistajan sanoman.

#### **4.6 Muistiteoriat narratiivisen altistusterapian kertomuksissa**

Narratiivisen altistusterapian esimerkkikertomuksissa terapiaprosessin työskentely näkyy todistusten kertojien tavassa rakentaa kuvaus traumaattisesta tapahtumasta. Kuvaukset nimittäin rakentuvat noudattaen narratiivisen altistusterapian taustalla olevia muistia koskevia teorioita, jotka esittelin luvuissa 2.1 ja 2.2. Teoriat, jotka näkyvät tapahtumakuvausten taustalla, ovat Martin Conwayn ja Christopher Pleydell-Pearcen malli omaelämäkerrallisen muistin hierarkisuudesta sekä bioinformaation malli pelkoverkoista. Myös ajatus kuumista ja kylmistä muistoista sekä ajatus niiden yhdistämisestä kertomuksessa on nähtävissä. Käsittelen tässä luvussa kamerunilaisen miehen todistusta esimerkkinä omaelämäkerrallisten muistojen hierarkisuudesta ja Abdulin kertomusta esimerkkinä aisti-havaintoedustusten roolista.

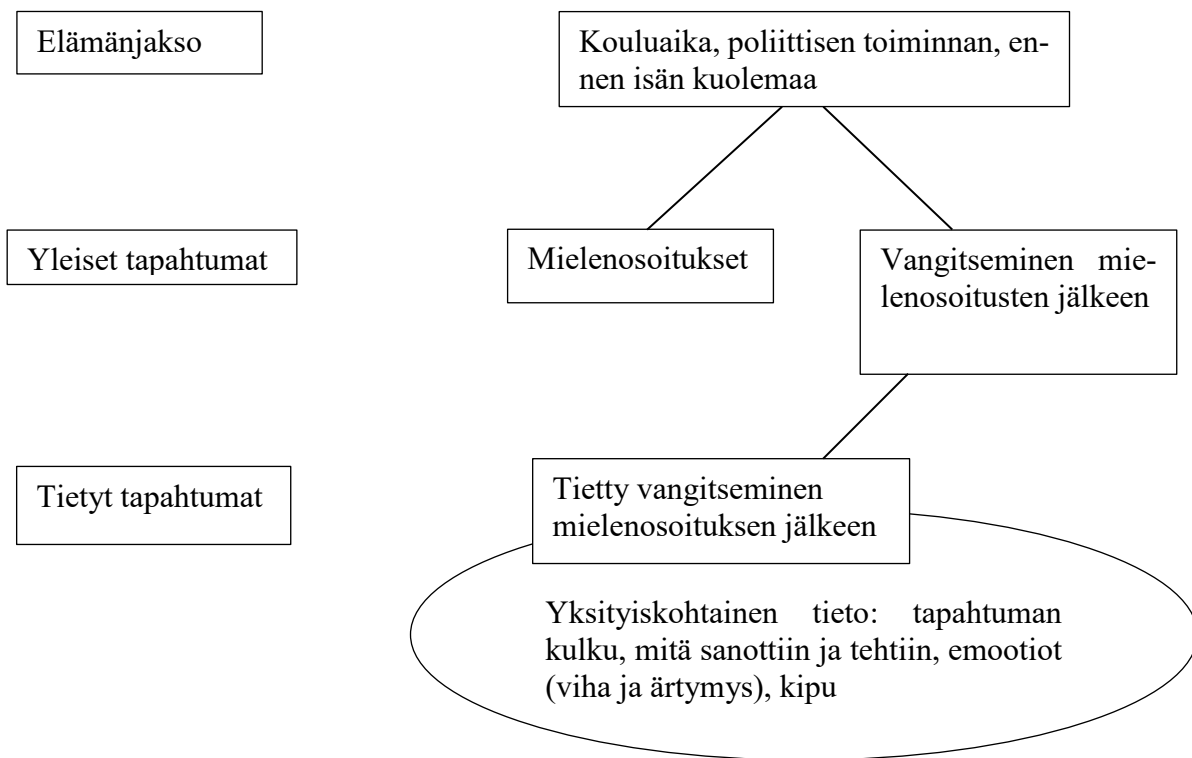
Kamerunilaisen miehen kertomuksesta voi helposti tunnistaa omaelämäkerrallisten muistojen hierarkian, eli kertojan elämänkulusta hahmottuvia elämänjaksoja ja niihin kuuluvia yleisiä tapahtumia (ks. Conwayn & Pleydell-Pearcen malli luvussa 2.1). Tosin on hyvä muistaa, että valmiista todistuksesta elämänjaksojen hahmottaminen on pikemmin lukijan tekemää tulkintaa tekstistä: miten lukija jäsentää kertojan elämän ja miten lukija sijoittaa niihin kertojan mainitsemat yleiset ja tietyt tapahtumat. Kertomuksessa itsessään ei ole sanallistettu, millaisia elämänvaiheita kamerunilainen mies itse hahmottaa elämästä. Omassa tulkinnassani lähtökohta



on, että traumaattiset tapahtumat ovat tiettyjä tapahtumia, joiden kuvaus perustuu tapahtuma-kohtaiseen tietoon. Havainnollistan tätä kamerunilaisen miehen ensimmäisellä traumaattisella tapahtumalla:

During on incident I was taken to prison for hours and beaten. This happened as follows: After a demonstration, I was driving in a car. At a checkpoint, the police asked for my driver's license. After recognizing my name, they ordered me to turn on my lights. They ordered me to do other things and asked me questions that annoyed me, and I became angry. They asked me to give them my identity card, but I refused. We had a verbal quarrel. One of them slapped me. I told him not to slap me again, or I would slap him back. (In my country we do not talk back to officers.) We began to fight. They started beating me with their batons. I kept quiet, and they stopped beating me and handcuffed me. They drove to the police station with my car. They took me straight to a room and chained me to chair, without even writing a statement or anything. They put electrodes to my temples for about 1 second. I screamed. They put them on again. They tortured me for a couple of seconds and let me go only after several hours. I felt okay the next day and went on with my work. I still feel pain in my head sometimes, though. My father brought this case to court, but it was not taken seriously. (Schauer ym. 2011, 91.)

Tämä tapahtuma voitaisiin esittää kaaviona seuraavasti, kuten kuviossa 3. Elämänjakson voisi nimetä useallakin eri tavalla, kuten koulu-aika, sillä kertoja on vielä koulussa, tai poliittisen toiminnan alku, sillä kertoja kertoo aloittaneensa politiikassa 18-vuotiaana. Annettujen tietojen perusteella voidaan laskea, että on vuosi 1994. Näiden lisäksi elämänjakso voitaisiin nimetä vaikkapa ajaksi ennen isän kuolemaa, sillä tapahtuma-aika on ankkuroitu isän kuolemaan: "this happened a few times before my father died". Kertoja mainitsee useita tapahtumia tältä samalta elämänjaksolta, pääasiassa mielenosoituksia: miten hän pääpiirteissään järjesti niitä ja miten hän osallistui niihin esimerkiksi tekemällä petrolipommeja. Mielenosoituksia oli ilmeisesti useita ja joidenkin jälkeen poliisit ottavat hänet vangiksi. Nämä ovat esimerkkejä yleisistä tapahtumista.



Kuvio 3. Omaelämäkerrallisen muiston hierarkia kamerunilaisen miehen kertomuksessa.

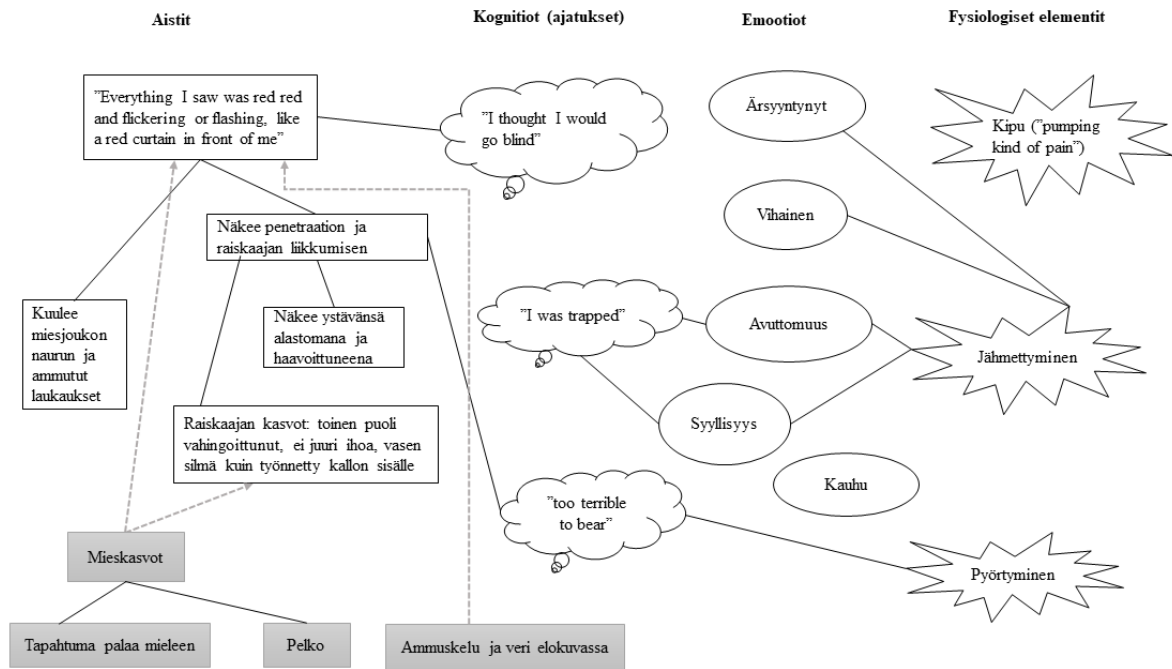
Kertomuksessa on kerrottu yksityiskohtaisesti yksi vangiksi joutumisen episodi, eli nyt kyseessä yksi tietty tapaus usein toistuneista samankaltaisista tapahtumista. Yksityiskohtainen tieto tapahtumasta on sitä, mikä yksilöi ja erottaa tapahtuman muista tapahtumista ja mikä tekee muistosta elävän. Yksityiskohtaista tietoa ovat tässä tapauksessa kaikki tiedot tapahtuman kulkusta sekä aisti-havaintoedustukset, eli miten kertoja koki tapahtuman. Tapahtuman kulkuun liittyviä tietoja ovat esimerkiksi auton ajaminen, ajokortin pyytäminen, sanaharkka poliisin kanssa, tappelu, kertojan pysyminen hiljaa hakkaamisen aikana sekä kahlitseminen tuoliin ja kidutus ilman mitään kirjallista dokumentointia. Aisti-havaintoedustuksia ovat esimerkiksi mainitut emootiot ja ärsyntyminen ja viha sekä kivun tuntemus, jonka kertoja ilmaisee epäsuorasti kirkumisella. Tässä esimerkissä nämä aisti-havaintoedustukset eli kuumat muistot ja yksityiskohtainen tieto tapahtumasta yhdistyvät kylmään muistoon eli tietoon tapahtuman omaelämäkerrallisesta kontekstista.

Samankaltainen oma omaelämäkerrallisen muiston hierarkkisuus on nähtävissä myös seuraavassa esimerkissäni Abdulin kertomuksessa. Siinä kerrotut tapahtumat ajoittuvat annettujen ikätietojen ja vuosilukujen perusteella suunnilleen yhden tai kahden vuoden ajalle. Todistuksessa se hahmottuu yhdeksi elämänjaksoksi Abdulin elämässä, jonka voi jakaa lyhyempiin jak-

soihin kulloisenkin asuinpaikan perusteella. Yleisiä tapahtumia on mainittu paljon, myös tavalisia ja mukavia tapahtumia, kuten syntymäpäiväjuhlat. Pääsääntöisesti tapahtumakohtaisen tiedon tarkkuuteen mennään traumaattisten tapahtumien kohdalla.

Tapahtumakohtaiseen tietoon kuuluvat aisti-havaintoedustukset näkyvät todistusten yksityiskohtaisuudessa: sen lisäksi, että todistuksesta selviäisi vain traumaattisen tapahtuman tapahtuma-aika ja -paikka sekä tapahtumakulku, yksityiskohtaiset kuvaukset sisältävät myös aisti-havaintoedustukset muistoista. Järjestelmällisesti kertoja kuvaa traumaattisessa tilanteessa aistien kautta tehtyjä havaintoja sekä tapahtuman aikana heränneitä ajatuksia, emootioita ja fysiologisia reaktioita. Emootioita ja fysiologisia reaktioita käsittelin Abdulin kertomuksen omassa analyysiluvussa. Ajatusten kuvaamisesta on myös paljon esimerkkejä, kuten ensimmäisen traumaattisen tapahtuman katuammuskelun yhteydessä, kun tapahtuma on jo ohi: “[a]ll I felt was ‘I am safe now.’” (Schauer ym. 2011, 99). Toisenlainen esimerkki on Abdulin tulkinta aistihavainnostaan, kun hän näkee ruumiit meressä: “[a]t first I had thought people were out swimming.” (emt., 100).

Kuviossa 4 hahmottelen aisti-havaintoedustukset, jotka liittyvät Abdulin kolmanteen traumaattiseen tapahtumaan. Hahmotelmani perustuu samankaltaisen kuvioon, jolla Schauer ja kollegat (2011, 23) havainnollistavat aisti-havaintoedustuksia pelkoverkossa. Tässä tapahtumassa Abdul oli ystävänsä kanssa matkalla koulusta kotiin ja heidät yllätti joukko aseistettuja miehiä. Abdul ja hänen ystävänsä yrittävät paeta, mutta miehet ampuvat heitä kohti niin, että Abdul haavoittuu, ja he saavat lapset kiinni. Miehet raiskaavat Abdulin ystävän, eikä Abdul pysty tekemään mitään. Hän makaa maassa loukkaantuneena. Kaavioon olen poiminut todistuksessa kerrottuja yksityiskohtia aisti-havaintoedustuksista. Niiden lisäksi merkitsin kaavioon, mitkä ympäristön ärsykkeet aktivoivat tämän muiston todistuksen kertojassa. Miehen kasvot ovat tärkein, etenkin silloin kun tapahtuma on jo mielen päällä ja Abdul on peloissaan. Kun Abdul näkee mieskasvot, hän muistaa toisinaan hyvin elävästi raiskaajan kasvot ja ”näkee kaiken punaisena”, jolloin hän menettää kontrollin ja on väkivaltainen ja aggressiivinen. Tämä vastaa juuri sitä, miten yksittäinen traumaattiseen tapahtumaan liittyvä muistivihje laukaisee koko muiston ihmisen mielessä.



Kuvio 4. Havainnollistus pelkoverkosta.

Kuvio esittää Abdulin muistoa ystävänsä raiskauksesta. Harmaalla pohjalla olevat laatikot ovat ympäristön ärsykeitä, jotka hänellä laukaisevat pelkoverkon.

Esimerkki siitä, miten mieskasvot saattavat aktivoida pelkoverkon, on heti tapahtuman jälkeen sairaalassa:

I was fearing a lot. Then a doctor came and for a first time the face of an ordinary man turned into a disgusting face oh therapist. I was terrified and screamed: 'This is the guy I saw and I know what he did!' I was furious and angry, full of tension. (Schauer ym. 2011, 101.)

Tässä katkelmassa huomionarvoista on myös tapahtuman ajoitus, sillä kertoja tarkoittaa, että kyseessä on ensimmäinen kerta ("for a first time"), kun mieskasvot muuttuvat raiskaajan kasvoiksi. Toisin sanoen sekä raiskaustapahtuman että tämän ensimmäisen flashbackinomainen tapahtuman omaelämäkerrallista kontekstia on käyty läpi. Pelko ja mieskasvot tuovat mieleen raiskaajan kasvot, mikä herättää Abdulissa kauhua, vihaa ja raivoa. Todistuksessa kertoja nimittää tämänkaltaisia "kohtauksia" kontrollin menettämiseksi.

Myöhemmin kertomuksessa kuvataan tapaus, miten ammuskelun ja veren näkeminen elokuvassa saa Abdulin samalla tavalla näkemään kaiken punaisena, jolloin hän käyttäytyy väkivaltaisesti hajottamalla television. Television hajottaminen tapahtui, kun Abdul oli katsomassa *Black Hawk Down* -elokuva ystäviensä kanssa. Tässä katkelmassa ei viitata enää mieskasvoihin tai raiskaajan kasvoihin. Aisti-havaintoedustukset, kuten viha ja näkeminen punaisena, ovat samankaltaisia, kuin raiskausmuistossa:

- - when the shooting in the film started and a lot of blood was shown I got out of control. I started seeing everything in red, I was breathing fast, my heart was racing. I got scared, furious, angry. I started shaking and then I took a chair and threw it into the TV screen. (Schauer ym. 2011, 102.)

Vastakkainen esimerkki muistia koskevien teorioiden merkityksestä valmiissa todistuksessa on sudanilaisen todistuksessa. Se erosi muista kertomuksista muidenkin analysoitavien seikkojen suhteen, niin myös tässäkin. Se on yllättävää, sillä teoreettiset mallit muistista ovat tavallaan narratiivisen altistusterapian työskentelytapojen takana. Kertoja on terapiassa oletettavasti altistettu traumaattisille muistoilleen mielikuvittelemalle ne ja kertomalla ja tapahtumien omaelämäkerrallista kontekstia on käyty läpi. Nämä asiat eivät kuitenkaan näy valmiissa todistuksessa. Traumaattisista tapahtumista on vain niukasti yksityiskohtia, siinä missä kertomalla altistamiseen kuuluisi yksityiskohtaisuus. Samoin autobiografinen konteksti ja tapahtumien sijoittuminen kertojan elämänhistoriaan jäävät melko summittaisiksi. Todistuksesta hahmottuu karkeasti kaksi elämänjaksoa: lapsuus aivan todistuksen alussa ja sota-aika, josta voi ehkä erottaa ajanjaksot Ikafessa ja Imvepissä. Kertomuksen sota-aika kattaa kuitenkin yli kymmenen vuoden ajanjakson, eikä se hahmotu lyhyempiin ajanjaksoihin. Omaelämäkerrallisten muistojen hierarkian hahmottuminen jää aika heikoksi. Tapahtumien ajoitus heikkenee loppua kohden, sillä todistuksessa annetut vuosiluvut päättyvät vuoteen 1997. Siitä eteenpäin lukijan on vaikea määrittää, milloin jokin myöhempi tapahtuma tapahtui ja miten pitkistä ajanjaksoista on kyse. Tämä on ristiriidassa manuaalin ohjeen kanssa, jonka mukaan terapeutin tulisi varmistua yksityiskohtien riittävydestä miettimällä, voisiko asiakkaan kertomasta tehdä hyvän elokuvan (Schauer ym. 2011, 51). Sota-ajan ajanjaksolta on kerrottu paljon yleisiä tapahtumia, mutta erityisten tapahtumien kuvailu jää melko summittaiseksi, ja varsinkin tapahtumakohtaista tietoa on vähän. Näin ollen myös aisti-havaintoedustukset, eli aistihavainnot, emotiot, ajatukset ja fysiologiset reaktiot, puuttuvat todistuksesta lähes kokonaan.

## 5 Johtopäätökset

Tutkielmassani olen tarkastellut narratiivista altistusterapiaa PTSD:n psykoterapeuttisena hoitomuotona, jossa hyödynnetään kertomusta. Päättökysymyksiä oli kolme: 1) miten kertomusta käytetään narratiivisessa altistusterapiassa, 2) miten kertomus ymmärretään narratiivisessa altistusterapiassa ja 3) millaisia kertomuksia narratiivisen altistusterapian kertomukset ovat? Jälkimmäisellä kysymyksellä oli kolme alakysymystä: a) miten välittyy kokemus traumaattisesta tapahtumasta, b) miten koherenssi tuotetaan aineiston kertomuksissa sekä c) millaisia kerronnallisia ratkaisuja narratiivisen altistusterapian kerrontaa ohjaavat tekniikat tuottavat valmiisiin kertomuksiin?

Luvussa 2 kuvasin narratiivisen altistusterapian teoreettisen taustan psykoterapiana sekä terapian kulun, minkä jälkeen siirryin tutkimuskysymysteni pariin. Luvussa 3 tarkastelin kertomuksen käyttötapoja ja kertomuskäsitystä narratiivisessa altistusterapiassa, minkä lisäksi loin katsauksen koherenssin merkitykseen elämäntarinoissa sekä traumatodistuksissa ja -kertomuksissa. Kertomuksen käsite ja käyttötarkoitus narratiivisessa altistusterapiassa ovat osittain päällekkäisiä, sillä käyttötavat antavat viitteitä käsitteen ymmärryksestä. Narratiivisessa altistusterapiassa kertomusta käytetään ensinnäkin välineenä käsitellä voimakkaan affektiivista kokemusta, kuten traumaattista tapahtumaa. Tälle on terapian taustateorioissa perusteet: traumaattisen tapahtuman muistolle tarvitaan sanallinen esitys, jotta voidaan vaikuttaa sen aiheuttamaan kärsimykseen. Toiseksi kertomusta käytetään välineenä altistamistekniikassa sekä keinona käsitellä asiakkaan koko elämänkulkua, kuten kognitiivisessa käyttäytymisterapiassa sekä todistajaterapiassa. Kolmanneksi kertomus mahdollistaa asiakkaan kokemien ihmisoikeusloukkausten dokumentoinnin.

Näyttää siltä, että kertomus ymmärretään narratiivisessa altistusterapiassa ensisijaisesti yksilölle tapahtuneiden tapahtumien ja koettujen kokemusten sanoiksi pukemiseksi. Sen lisäksi tapahtumat ja kertomuksen sisältö näyttävät korostuvan suhteessa kokemuksellisuuteen. Toisin sanoen narratiivisen altistusterapian kertomuskäsitys on lähempänä perinteisiä, tapahtumia ja juonta korostaneita kertomuskäsityksiä kuin nykyisiä kokemuksellisuutta korostavia käsityksiä. Kuitenkaan kokemuksellisuutta ei ole kokonaan sivuutettu: narratiivisen altistusterapian tavoite on yhdistää ”kuuma” muisto, eli aisti-havaintoedustukset traumaattisesta tapahtumasta, siihen ”kylmään” omaelämäkerralliseen kontekstiin, johon se kuuluu. Terapia ei toimi ilman tätä yhdistämistyötä; se on terapian teoriataustan perusteella välttämätöntä PTSD:n hoitamisessa.

Aisti-havaintoedustukset ovat käytännössä se muisto, tai osa muistosta, joka tekee jonkin tapahtuman muistosta elävän ja kertoo, miltä tapahtuma on tuntunut sen kokeneelle yksilölle. Kokemuksellisuus ymmärretään siis välttämättömäksi osaksi kertomusta. Niinpä kertomus hahmottuu myös välineeksi liittää toisiinsa kuuma muisto ja kylmä muisto, eli omaelämäkerrallinen konteksti. Vaikka kertomuskäsitystä leimaa vahvasti välineellisyys, se muistuttaa paljon kertomustutkimuksen määritelmää kertomuksesta: strategia, jonka avulla voi hallita aikaa, prosessia ja muutosta (Herman, Jahn & Ryan 2010/2005, ix).

Tarkastelin luvussa 3 myös koherenssia sekä kirjallisuustieteellistä tutkimusta traumatodistuksista ja -kertomuksista. Kiinnitin huomiota siihen, miten narratiivisen altistusterapian todistukset eroavat jo peruslähtökohdiltaan traumatodistuksista ja -kertomuksista. Yksi ratkaiseva ero on suhteessa traumaattisen kokemuksen pukemiseen sanoiksi koherentin kertomuksen muodossa. Narratiivisessa altistusterapiassa sen katsotaan olevan avain muistojen käsittelyyn ja siten PTSD:n aiheuttaman kärsimyksen lievittämiseen. Traumatodistuksissa ja -kertomuksissa kertomusmuoto sen sijaan ymmärretään jokseenkin epäeettiseksi: traumaattisen kokemuksen mukauttaminen kertomukseksi vähentää sen vaikuttavuutta ja koherenssin vaateen katsotaan olevan ulkoa annettu. Nämä erot korostavat narratiivisen altistusterapian kertomusten ainutlaatuisuutta kertomuksina ja osana terapiaprosessia.

Kolmas päätutkimuskysymykseni koski terapiassa syntyvien kertomusten tunnusomaisia piirteitä, joita käsitelin luvussa 4 esimerkkikertomusten analyysin kautta. Keskeisimmät analyysivälineeni olivat Hermanin (2009) malli kertomuksen peruselementeistä ja Labovin (1972) malli suullisten kertomusten rakenteesta, jonka lisäksi sovelsin aristoteelista käsitystä kertomuksen koherenssista sekä narratiivisen altistusterapian taustalla olevia teoreettisia malleja omaelämäkerrallisesta muistista. Hermanin ja Labovin mallien avulla tein esimerkkikertomuksiin yleiskatsauksen kertomuksina, minkä lisäksi analysoin niiden avulla kertomusten kokemuksellisuutta. Labovin mallia käytin avuksi myös esimerkkikertomusten koherenssin analysoinnissa. Tarkastelemalla narratiivisen altistusterapian taustateorioita pyrin saamaan kuvan terapian itsessään tuottamista kerronnallisista ratkaisuista.

Narratiivisen altistusterapian todistuksissa on mukana kaikki Hermanin peruselementit. Ne toistuivat jokseenkin samanlaisina eri kertomuksissa, esimerkiksi tapahtumasarja sekä maailman rakentaminen ja maailman järkkyminen ilmenevät samoin periaattein lähes kaikissa analysoimissani esimerkkikertomuksissa. Myös tilanteisuus ilmenee enimmäkseen samalla tavalla, sillä osallistujastatusten ja kerronnallisen vuorovaikutuksen periaatteet ovat samat. Sen sijaan

tilanteisuuden osa-alueista asemointi ilmenee hieman vaihtelevasti, mikä on ymmärrettävää: ihmiset ovat erilaisia ja heidän kokemuksensa ovat erilaisia, joten heidän asemiansakin ovat luonnollisesti hieman erilaisia. Kuitenkin kertojan ja lukijan välisellä asemoinnin tasolla asemointi liittyi aina todistamiseen, siihen miten esimerkkikertomuksen lukija on todistaja terapia-asiakkaan todistukselle.

Hermanin malli kertomuksen peruselementeistä kuvaa kertomusta prototyyppisyyden kautta: jos jokin elementeistä on ”heikko”, teksti voi edelleen olla kertomus, mutta se ei välttämättä ole prototyyppinen kertomus. Vastaavasti, jos jokin elementti puuttuu kokonaan, teksti ei todennäköisesti ole kertomus ollenkaan. Narratiivisen altistusterapian kertomuksissa on kaikki peruselementit mukana, mutta miten prototyyppisiä kertomuksia ne ovat? Näissä kertomuksissa on jotakin sellaista, mikä saa ne näyttämään keinotekoisilta. Tuottaako terapeutin työskentelyn rakenne kertomuksen sisällön niin, että se vaikuttaa ulkoapäin ohjatulta, eikä aidolta?

Labovin malli istuu melko hyvin narratiivisen altistusterapian kertomuksiin. Mallin mukainen rakenne on löydettävissä etenkin yksittäisten tapahtumien kuvauksissa. Merkittävin poikkeama mallista on, että lopetusjakso puuttuu toisinaan. Tällöin tapahtuma, joka muuten on kerrottu Labovin mallin rakenteen mukaan, ei lopu selvästi, vaan tapahtuman loppu liudentuu muihin asioihin ja tapahtumiin, jotka tapahtuvat kahden traumaattisen tapahtuman välissä. Toinen merkittävä huomio Labovin mallista on, että siihen kuuluva arviointi käsittää usein samoja kohtia tekstistä kuin ne, joista voidaan lukea kertomuksen millaista se on -elementti.

Esimerkkikertomusten kokemuksellisuus, eli millaista se on -elementti, kietoutui näissä todistuksissa usein yhteen Labovin mallin arvioinnin kanssa. Keinoja kokemuksellisuuden ilmaise- miseen olivat muun muassa suorat ilmaisut tunteista, ajatusten ja tuntemusten sanallistaminen sekä tapahtuman aikaisten havaintojen kuvaaminen. Myös sanavalinnat, vertaukset ja paikoi- tellen ekspressiivisyys osoittivat kokemuksellisuutta. Yksityiskohdat tapahtumasta lisäsivät usein kokemuksellisuutta, kuten varsinkin Rosan todistuksen analyysin yhteydessä totesin. Näille todistuksille tyypillinen ja luonteenomainen keino kokemuksellisuuden esittämiseen oli- vat kerronnan nykyhetkessä ilmenevät tuntemukset ja merkit tapahtuneesta. Pitkälti nämä sa- mat keinot esiintyivät Labovin mallin mukaisissa arvioinneissa. Arvioinnista oli löydettävissä useita eri muotoja ulkoisesta arvioinnista sisäisen arvioinnin eri keinoihin. Kokemuksellisuu- desta on huomattava, että se liittyi usein traumaattisen tapahtuman kuvaukseen. Käytännössä millaista se on -elementti vastaa läheisesti aisti-havaintoedustuksia eli kuumaa muistoa.



Narratiivisen altistusterapian todistuksia luonnehtii voimakas pyrkimys koherenssiin, mikä toteutuikin ennen kaikkea tapahtumien kronologisena järjestyksenä ja sisällön yhtenäisyytenä sekä syy-yhteyksien osoittamisena. Toisaalta koherenssia mursi ajoittain Labovin mallin lopetusjakson puuttuminen sekä tulevaisuuden näkymien puuttuminen koko todistuksen lopusta. Labovin mallin voi helposti ajatella olevan sitä, mitä koherenssia ja aukottomuutta tavoittelevan kerronnan pitäisi ilmentää. Lopetusjakson ajoittainen puuttuminen herättääkin kysymyksen, miksi asiakkaan kertomuksen kuljetukseen (kirjallisessa) todistuksessa ei kiinnitetä enemmän huomiota? Kuten analyyseistäni kävi ilmi, lopetuksen puute antaa keskeneräisen vaikutelman. Terapiamanuaalissa annetut ohjeet painottuvat nimenomaan traumaattisten tapahtumien kertomiseen, ja ennen kaikkea yksityiskohtiin ja aisti-havaintoedustuksiin. Kuitenkin tapahtuman loppuminen kuuluu omaelämäkerralliseen kontekstiin, jonka rakentaminen on myös osa terapian käytäntöä.

Narratiivisen altistusterapian taustalla olevat teoriat omaelämäkerrallisesta muistista kuvaavat myös hyvin valmiita todistuksia. Ymmärrettävästi teoriat omaelämäkerrallisen muistin hierarkiasta sekä pelkoverkoista ovat tuottaneet selkeimmät rakenteet todistusten kerrontaan. Traumaattisen tapahtuman paikantaminen terapia-asiakkaan elämänhistoriaan sekä tavat, joilla omaelämäkerrallinen konteksti on luotu ja joilla yksittäisen tapahtuman yksityiskohdista on kerrottu aisti-havaintoedustuksina, ovat parhaimmillaan täysin sopusoinnussa näiden teorioiden kanssa. Manuaalissa on paljon ohjeita ja tekniikoita terapeutille sen varmistamiseksi, että asiakas kertoo terapiaistunnossa riittävästi yksityiskohtia eli aisti-havaintoedustuksia tapahtumasta pelkoverkon aktivoimiseksi. Valmiissa kertomuksessa onkin siten pelkoverkon mallin mukainen kuvaus traumaattisesta tapahtumasta.

Analysoituani esimerkkitodistuksia näyttää siltä, että todistuksen kirjalliseen muotoon on kiinnitetty varsin vähän huomiota. Siihen on ensinnäkin erittäin vähän ohjeita, lähinnä ohjeistetaan aika- ja persoonamuodosta. Toiseksi tietynlainen huolimattomuus pisti silmään. Esimerkiksi kerronnan keskeyttäneitä voimakkaita aistimuksia ja tunteita oli merkitty eri tavoilla, toisinaan jopa ulkokohtaisen oloisesti. Myös tapahtumien kronologiassa oli joitakin virheitä tai se saattoi muuten muuttua epämääräisemmäksi. Lisäksi on huomattava, että vaikka Labovin malli periaatteessa istuu narratiivisen altistusterapian kertomuksiin, nimenomaan mallin lopetusjakso jää toisinaan puuttumaan. Aivan kuin yksittäisen tapahtuman tai koko kertomuksen kokonaisuuden viimeistelyyn ei olisi kiinnitetty huomiota. Tämä on hieman outoa, kun tarkoituksena on

rakentaa traumaattisen tapahtuman omaelämäkerrallinen konteksti. Selkeän lopetuksen puuttuminen pahimmillaan hämärsi traumaattisen tapahtuman ajalliset rajat ja sijoittumisen elämänsajaksoon.

Tutkielmani tulokset osoittavat, että kertomustutkimuksen mallit ovat sovellettavissa myös terapeutteihin kertomuksiin. Tutkielmani antaisi uusia näkökulmia ja välineitä myös psykoterapeuteille tarkastella omaa työtään. Terapeutille voisi olla hyödyllistä kiinnittää huomiota asiakkaan kertoman muotoon ja siihen, miten yksi osa, kuten lopetus, voi vaikuttaa kertomuksen kokonaisuuteen. Oma kysymyksensä on, millainen vaikutus terapeutin kertomuksen ”laadukkuudella” tai koherenssilla on työskentelyn lopputulokseen. Narratiivisen altistusterapian kertomus ei esitä koko terapiaprosessia, eikä pidä missään nimessä ajatella, että se olisi sanatarkka esitys terapiaistunnossa kerrotusta. Tulevan tutkimuksen kannalta olisi hyödyllistä tutkia, miten terapeutit suhtautuvat kertomukseen narratiivisessa altistusterapiassa tai mitä terapian koulutuksessa opetetaan kertomuksen kirjoittamisesta. Onko kerronnallisuus terapeuttien mielestä hyödyllinen väline? Miten he suhtautuvat kertomuksen kirjoittamiseen ja valmistumiseen osana terapiaprosessia ja sen päätöstä?

## 6 Lähteet

### Kohdeteokset

*Näissä lähteissä on julkaistu analysoidut esimerkkikertomukset.*

- Neuner, Frank 2003. *Epidemiology and Treatment of Posttraumatic Stress Disorder in West-Nile Population of Sudan and Uganda*. Doctoral dissertation, University of Konstanz. Konstanz: University of Konstanz. <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:bsz:352-opus-10828> (24.10.2018)
- Onyut, Lamaro P., Frank Neuner, Elisabeth Schauer, Verena Ertl, Michale Odenwald, Maggie Schauer & Thomas Elbert 2005. Narrative Exposure Therapy as a Treatment for Child War Survivors with Posttraumatic Stress Disorder: Two Case Reports and a Pilot Study in an African Refugee Settlement. *BMC Psychiatry* 5(7) doi:10.1186/1471-244X-5-7
- Schauer, Maggie, Frank Neuner & Thomas Elbert 2011. *Narrative Exposure Therapy. A Short-Term Treatment for Traumatic Stress Disorders*. 2nd revised and expanded edition. Cambridge (Mass.): Hogrefe.

### Sähköpostit

Peltonen, Kirsi 9.10.2018 (Susanna Keinänen, sähköposti)

### Tutkimuskirjallisuus

*About vivo*. About vivo. vivo. <https://www.vivo.org/en/ueber-vivo/> (28.3.2019).

- American Psychiatric Association 2013. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5TM (5th ed.)*. Arlington, VA, US: American Psychiatric Publishing
- Andrews, Molly 2010. Beyond Narrative: The Shape of Traumatic Testimony. Matti Hyvärinen, Lars-Christer Hydén, Marja Saarenheimo & Maria Tamboukou (eds.), *Beyond Narrative Coherence*. Amsterdam & Philadelphia: John Benjamins Publishing Company, 147–166.
- Aristoteles 2012/1997. *Teokset. Osa IX. Retoriikka ja Runousoppi*. Suom. Paavo Hohti & Päivi Myllykoski. Helsinki: Gaudeamus.
- Bamberg, Michael G. W. 1997. Positioning between Structure and Performance. *Journal of Narrative and Life History* 7(1–4), 335–342. doi: 10.1075/jnlh.7.42pos
- Bekhta, Natalya 2017. We-Narratives: The Distinctiveness of Collective Narration. *Narrative* 25(2), 164–181. doi: 10.1353/nar.2017.0008
- Bonanno, George A. 2004. Loss, Trauma, and Human Resilience. Have We Underestimated the Human Capacity to Thrive After Extremely Aversive Events? *American Psychologist* 59(1), 20–28.
- Borland, Katherine 2017. Co-Narration, Intersubjectivity, and the Listener in the Family Storytelling. *Journal of American Folklore* 130(518), 438–456. doi: 10.5406/jamer-folk.130.518.0438
- Brewin, Chris R. 2001. A Cognitive Neuroscience Account of Posttraumatic Stress Disorder and Its Treatment. *Behaviour Research and Therapy* 39(4), 373–393. doi: 10.1016/S0005-7967(00)00087-5
- Brewin, Chris R., Tim Dalgleish & Stephen Joseph 1996. A Dual Representation Theory of Posttraumatic Stress Disorder. *Psychological Review* 103(4), 670–686. doi:10.1037/0033-295X.103.4.670

- Brewin, Chris R., James D. Gregory, Michelle Lipton & Neil Burgess 2010. Intrusive Images in Psychological Disorders: Characteristics, Neural Mechanisms, and Treatment Implications. *Psychological Review* 117(1), 210–232. doi:10.1037/a0018113
- Brockmeier, Jens 2015. *Beyond the Archive. Memory, Narrative, and the Autobiographical Process*. Oxford University Press.
- Brown, Laura S. 2008. *Cultural Competence in Trauma Therapy. Beyond the Flashback*. (4<sup>th</sup> printing 2016). Washington, DC: American Psychological Association.
- Bruner, Jerome 1991. The Narrative Construction of Reality. *Critical Inquiry* 18(1), 1–21.
- Bublitz, Wolfram 1999. Introduction: Views of Coherence. Wolfram Bublitz, Uta Lenk & Eija Ventola (eds.) *Coherence in Spoken and Written Discourse. How to Create it and How to Describe it. Selected papers from the International Workshop on Coherence, Augsburg, 24-27 April 1997*. Amsterdam: Benjamins. 1–7.
- Caruth, Cathy (ed.) 1995. *Trauma: Explorations in Memory*. Baltimore and London: John Hopkins University Press.
- Caruth, Cathy 1996. *Unclaimed Experience. Trauma, Narrative, and History*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Catani, Claudia, Elisabeth Schauer, Thomas Elbert, Inge Missmahl, Jean-Paul Bette & Frank Neuner 2009. War Trauma, Child Labor, and Family Violence: Life Adversities and PTSD in a Sample of School Children in Kabul. *Journal of Traumatic Stress* 22(3), 163–171. doi: 10.1002/jts.20415
- Chatman, Seymour 1978. *Story and Discourse. Narrative Structure in Fiction and Film*. Ithaca and London: Cornell University Press.
- Cienfuegos, Ana Julia & Cristina Monelli 1983. The Testimony of Political Repression as a Therapeutic Instrument. *American Journal of Orthopsychiatry*, 53(1), 43–51.
- Conway, Martin A. 2001. Sensory-perceptual episodic memory and its context: autobiographical memory. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B: Biological Sciences*, 356(1413), 1375–1384. doi: 10.1098/rstb.2001.0940
- Conway, Martin A. & Christopher W. Pleydell-Pearce 2000. The Construction of Autobiographical Memories in the Self-Memory System. *Psychological Review* 107(2), 261–288. doi:10.1037/0033-295X.107.2.261
- Craps, Stef 2014. Beyond Eurocentrism. Trauma Theory in the Global Age. Gert Buelens, Samuel Durrant & Robert Eaglestone (eds.) *The Future of Trauma Theory: Contemporary Literary Criticism*. London, New York: Routledge. 45–61.
- Edkins, Jenny 2003. *Trauma and the Memory of Politics*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Ehlers, Anke & David M. Clarke 2000. A Cognitive Model of Posttraumatic Stress Disorder. *Behaviour Research and Therapy* 38(4), 319–345. doi: 10.1016/S0005-7967(99)00123-0.
- Eifert, Georg H. & John P. Forsyth 2007. From Normal Anxiety to Anxiety Disorders: An Experiential Avoidance Perspective. Woods, Douglas W. & Nathan W. Kanter (eds.) 2007. *Understanding Behavior Disorders. A Contemporary Behavioral Perspective*. Reno (Nev.): Context Press. 81–115.

- Felman, Shoshana 1992. Education and Crisis, or the Vicissitudes of Teaching. Shoshana Felman & Dori Laub 1992. *Testimony. Crisis of Witnessing in Literature, Psychoanalysis, and History*. New York and London: Routledge. 1–56.
- Fiese, Barbara H., Kathleen Marjinsky & Philip Cowan 1999. *The Stories that Families Tell: Narrative Coherence, Narrative Interaction, and Relationship Beliefs*. Sarja: Monographs of the Society for Research in Child Development, no. 257, vol. 64, no. 2. Malden: Blackwell Publishers.
- Fiese, Barbara H. & Arnold J. Sameroff 1999. The Family Narrative Consortium: A Multidimensional Approach to Narratives. Fiese, Barbara H., Kathleen Marjinsky & Philip Cowan, *The Stories that Families Tell: Narrative Coherence, Narrative Interaction, and Relationship Beliefs*. Sarja: Monographs of the Society for Research in Child Development, no. 257, vol. 64, no. 2. Malden: Blackwell Publishers. 1–36.
- Fivush, Robyn, Catherine Haden & Elaine Reese 1996. Remembering, Recounting, and Reminiscing: The Development of Autobiographical Memory in Social Context. David C. Rubin (ed.), *Remembering Our Past: Studies in Autobiographical Memory*. New York: Cambridge University Press. 341–359.
- Fivush, Robyn & Natalie Merrill 2014. The Personal Past as Historically, Culturally and Socially Constructed. *Applied Cognitive Psychology* 28(3), 301–303. doi:10.1002/acp.3017
- Fludernik, Monika 1996. *Towards a "Natural" Narratology*. London: Routledge
- Foa, Edna B., Barbara Olasov Rothbaum, David S. Riggs & Tamera B. Murdock 1991. Treatment of Posttraumatic Stress Disorder in Rape Victims: A Comparison between Cognitive-Behavioral Procedures and Counseling. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 59(5), 715–723. doi: 10.1037/0022-006X.59.5.715
- Foa, Edna B., Chris Molnar & Laurie Cashman 1995. Change in Rape Narratives during Exposure Therapy for Posttraumatic Stress Disorder. *Journal of Traumatic Stress* 8(4), 675–690.
- Foa, Edna B. & Michael J. Kozak 1986. Emotional Processing of Fear: Exposure to Corrective Information. *Psychological Bulletin* 99(1), 20–35.
- Goffman, Erving 1981. *Forms of Talk*. Oxford: Blackwell.
- Goyal, Rishi 2013. "Narration in Medicine". Peter Hühn et al. (eds.): *the living handbook of narratology*. Hamburg: Hamburg University. <http://www.lhn.uni-hamburg.de/article/narration-medicine> (17.8.2018).
- Herman, David 2002. *Story Logic*. Lincoln: University of Nebraska Press.
- Herman, David 2004. Toward a Transmedial Narratology. Marie-Laure Ryan (ed.), *Narrative across Media. The Languages of Storytelling*. Lincoln: University of Nebraska Press. 47–75.
- Herman, David 2009. *Basic Elements of Narrative*. Wiley-Blackwell. ProQuest Ebook Central, <https://ebookcentral-proquest-com.helios.uta.fi/lib/tampere/detail.action?docID=437514>.
- Herman, David, Manfred Jahn & Marie-Laure Ryan (eds.) 2010/2005. Routledge Encyclopedia of Narrative Theory. London: Taylor & Francis e-Library.
- Herman, Judith Lewis 1992. *Trauma and Recovery*. New York: Basic Books.

- Hyvärinen, Hydén, Saarenheimo & Tamboukou 2010. Beyond Narrative Coherence: An Introduction. Matti Hyvärinen, Lars-Christer Hydén, Marja Saarenheimo & Maria Tamboukou (eds.), *Beyond Narrative Coherence*. Amsterdam & Philadelphia: John Benjamins Publishing Company, 1–15.
- Hänninen, Vilma & Anja Koski-Jännes 2010. Breaking of Self-Narrative as a means of reorientation? Matti Hyvärinen, Lars-Christer Hydén, Marja Saarenheimo & Maria Tamboukou (eds.), *Beyond Narrative Coherence*. Amsterdam & Philadelphia: John Benjamins Publishing Company, 103–119.
- Ikonen, Teemu 2008. Tarina ja juoni. Outi Alanko-Kahiluoto & Tiina Käkälä-Puumala (toim.), *Kirjallisuudentutkimuksen peruskäsitteitä*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura. 183–205.
- Kangaslampi, Samuli, Ferdinand Garoff & Kirsi Peltonen 2015. Narrative Exposure Therapy for Immigrant Children Traumatized by War: Study Protocol for a Randomized Controlled Trial of Effectiveness and Mechanisms of Change. *BMC Psychiatry* 15(127), 1–14. Saatavilla verkosta: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201506261866>.
- Karttunen, Laura 2015. *The Hypothetical in Literature: Emotion and Emplotment*. Väitöskirja. Nokia: Laura Karttunen.
- King, Nicola 1999. "We Come After": Remembering the Holocaust. Roger Luckhurst & Peter Marks (eds.) *Literature and the Contemporary: Fictions and Theories of the Present*. Harlow: Pearson Education. 94–108.
- Knuuttila, Sirkka 2009. *Fictionalising Trauma. The Aesthetics of Marguerite Duras's India Cycle*. Helsinki: Helsinki University Print.
- Kosonen, Päivi 2000. *Elämät sanoissa. Eletty ja kerrottu epäjatkuvuus Sarrauten, Durasin, Robbe-Grillet'n ja Perecin omaelämäkerrallisissa teksteissä*. Helsinki: Tutkijaliitto
- Labov, William 1972. *Language in the inner city. Studies in Black English Vernacular*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Labov, William & Joshua Waletzky 1967/1997. Narrative Analysis: Oral Versions of Personal Experience. [Reprint from *Essays on the Verbal and Visual Arts: Proceedings of the 1966 Annual Spring Meeting of the American Ethnological Society* (Helm, June [Ed], 1967, 12–44.) *Journal of Narrative and Life History* 7(1–4), 3–38.
- LaCapra, Dominick 2000. Reflection on Trauma, Absence, and Loss. Peter Brooks & Alex Woloch (eds.) *Whose Freud? The Place of Psychoanalysis in Contemporary Culture*, New Haven, London: Yale University Press, 2000. ProQuest Ebook Central, <https://ebookcentral-proquest-com.helios.uta.fi/lib/tampere/detail.action?docID=3420074>.
- LaCapra, Dominick 2001. *Writing History, Writing Trauma*. Baltimore and London: John Hopkins University Press.
- Lang, Peter J. 1979. A Bio-Informational Theory of Emotional Imagery. *Psychophysiology*, 16(6), 495–512.
- Lang, Peter J. 1993. The Network Model of Emotion: Motivational Connections. Robert S. Wyer & Thomas K. Skroll (eds.), *Perspectives on Anger and Emotion. Advances in Social Cognition, Volume VI*. Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associate, 109–133.

- Langer, Lawrence L. 1991. *Holocaust Testimonies. The Ruins of Memory*. New Haven & London: Yale University Press.
- Laub, Dori 1992. Bearing Witness, or the Vicissitudes of Listening. Shoshana Felman & Dori Laub, *Testimony. Crisis of Witnessing in Literature, Psychoanalysis, and History*. New York and London: Routledge. 57–74.
- Laub, Dori 1992b. An Event Without a Witness: Truth, Testimony and Survival. Shoshana Felman & Dori Laub, *Testimony. Crisis of Witnessing in Literature, Psychoanalysis, and History*. New York and London: Routledge. 75–85.
- LeDoux, Joseph E. 2000. Emotion Circuits in the Brain. *Annual Review of Neuroscience* 23, 155–184.
- Lehtonen, Tuula & Raimo Lappalainen 2005. Kognitiivisen käyttäytymisterapian perusmenetelmiä. Terapiamalli, altistus, itsehavainnointi, käyttäytymisen aktivointi, ongelmanratkaisu. Psykologipalveluiden kehittämisyksikön julkaisuja, 6/2005. Tampere: Tampereen yliopisto, psykologian laitos
- Lejeune, Philippe 1989. *On Autobiography*. Foreword by Paul John Eakin, translated by Katherine Leary. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Lewis, David 1979. Scorekeeping in a Language Game. *Journal of Philosophical Logic* 8, 339–359.
- Lieberman, Matthew D., Naomi I. Eisenberger, Molly J. Crockett, Sabrina M. Tom, Jennifer H. Pfeifer & Baldwin M. Way 2007. Putting Feelings into Words: Affect Labeling Disrupts Amygdala Activity in Response to Affective Stimuli. *Psychological Science* 18(5), 421–428.
- Linde, Charlotte 1993. *Life Stories. The Creation of Coherence*. New York: Oxford University Press.
- Luckhurst, Roger 2008. *The Trauma Question*. London & Abingdon: Routledge.
- McAdams, Dan P. 2001. The Psychology of Life Stories. *Review of General Psychology*, 5(2), 100 – 12. doi: 10.1037//1089-2680.5.2.100.
- McAdams, Dan P. 2006. The Problem of Narrative Coherence. *Journal of Constructivist Psychology*, 19(2), 109–125. doi: 10.1080/10720530500508720
- McFarlane, Alexander C., & Giovanni de Girolamo 1996. The Nature of Traumatic Stressors and the Epidemiology of Posttraumatic Reactions. Bessel A. van der Kolk, Alexander C. McFarlane & Lars Weisaeth (eds.), *Traumatic Stress: The Effects of Overwhelming Experience on Mind, Body, and Society*. New York: Guilford Press. 129–154.
- McFarlane, Colleen A. & Ida Kaplan 2012. Evidence-based Psychological Interventions for Adult Survivors of Torture and Trauma: A 30-year Review. *Transcultural Psychiatry* 49(3–4), 539–567. doi: 10.1177/1363461512447608
- Medved, Maria I. & Jens Brockmeier 2010. Weird Stories: Brain, Mind, and Self. Matti Hyvärinen, Lars-Christer Hydén, Marja Saarenheimo & Maria Tamboukou (eds.), *Beyond Narrative Coherence*. Amsterdam & Philadelphia: John Benjamins Publishing Company, 17–32.
- Morgan, Alice 2004. *Johdatus narratiiviseen terapiaan. (What is Narrative Therapy?)* Suom. Tapio Malinen. Kuva ja mieli Ky.

- Nelson, Katherine & Robyn Fivush 2004. The Emergence of Autobiographical Memory: A Social Cultural Developmental Theory. *Psychological Review* 111(2), 486–511. doi:10.1037/0033-295X.111.2.486
- Neuner, Frank, Margarete Schauer, Walton T. Roth & Thomas Elbert 2002. A Narrative Exposure Treatment as Intervention in a Refugee Camp: A Case Report. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy* 30(2), 205–209. doi: 10.1017/S1352465802002072
- Neuner, Frank, Margarete Schauer, Christine Klaschik, Unni Karunakara & Thomas Elbert 2004. A Comparison of Narrative Exposure Therapy, Supportive Counseling, and Psychoeducation for Treating Posttraumatic Stress Disorder in an African Refugee Settlement. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 72(4), 579–587. doi: 10.1037/0022-006X.72.4.579
- Norrick, Neal 2010/2005. Conversational Storytelling. David Herman, Manfred Jahn & Marie-Laure Ryan (eds.) *Routledge Encyclopedia of Narrative Theory*. London: Taylor & Francis e-Library. 84–85.
- Olson, Greta 2014. "Narration and Narrative in Legal Discourse ". Peter Hühn et al. (eds.): *the living handbook of narratology*. Hamburg: Hamburg University. <http://www.lhn.uni-hamburg.de/article/narration-and-narrative-legal-discourse> (30.8.2018)
- Onyut, Lamaro P., Frank Neuner, Elisabeth Schauer, Verena Ertl, Michale Odenwald, Maggie Schauer & Thomas Elbert 2005. Narrative Exposure Therapy as a Treatment for Child War Survivors with Posttraumatic Stress Disorder: Two Case Reports and a Pilot Study in an African Refugee Settlement. *BMC Psychiatry* 5(7) doi:10.1186/1471-244X-5-7.
- Ozer, Emily J., Suzanne R. Best, Tami L. Lipsey & Daniel S. Weiss 2003. Predictors of Posttraumatic Stress Disorder and Symptoms in Adults: A Meta-Analysis. *Psychological Bulletin* 129(1), 52–73. doi: 10.1037/0033-2909.129.1.52
- Palic, Sabina & Ask Elklit 2010. Psychosocial Treatment of Posttraumatic Stress Disorder in Adult Refugees: A Systematic Review of Prospective Treatment Outcome Studies and a Critique. *Journal of Affective Disorders* 131(1), 8–23. doi: 10.1016/j.jad.2010.07.005
- Peltonen, Kirsi & Samuli Kangaslampi 2019. Treating children and adolescents with multiple traumas: a randomized clinical trial of narrative exposure therapy. *European Journal of Psychotraumatology* 10(1) doi: 10.1080/20008198.2018.1558708
- Polkinghorne, Donald E. 1988. *Narrative Knowing and the Human Sciences*. Albany: State University of New York Press.
- Ponteva, Matti, Markus Henriksson, Raimo Isoaho, Tanja Laukkala, Raija-Leena Punamäki, Kristian Wahlbäck, Liisa Eränen [Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä] 2014. Käypä hoito -suositus. Traumaperäisen stressihäiriön. (päivitetty 17.12.2014) Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <http://www.terveysportti.fi/xmedia/hoi/hoi50080.pdf> (4.10.2018)
- Prince, Gerald 1987. *A Dictionary of Narratology*. University of Nebraska Press.
- Puvimanasinghe, Teresa S. & Ian R. Price 2016. Healing through Giving Testimony: An Empirical Study with Sri Lankan Torture Survivors. *Transcultural Psychiatry*, 53(5), 531–550. doi: 0.1177/1363461516651361
- Riessman, Cathrine Kohler 2008. *Narrative Methods for the Human Sciences*. Los Angeles, London, New Delhi & Singapore: Sage.



- Ritivoi, Andreea Deciu 2009. Explaining People: Narrative and the Study of Identity. *Story-worlds: A Journal of Narrative Studies*, 1(1), 25–41.
- Roy, Srila 2013. On Testimony: The Pain of Speaking and the Speaking of Pain. Nanci Adler & Selma Leydesdorff (eds.) *Tapestry of memory. Evidence and Testimony in Life-Story Narratives*. New Brunswick: Transaction Publishers. 97–110.
- Ryan, Marie-Laure 1991. *Possible Worlds, Artificial Intelligence and Narrative Theory*. Bloomington: Indiana University Press.
- Ryan, Marie-Laure 2005/2010. Possible Worlds Theory. Davide Herman, Manfred Jahn & Marie-Laure Ryan (eds.), *Routledge Encyclopedia of Narrative Theory*. London: Routledge e-Library. 446–450.
- Saarinen, Katri 2018. Käynnissä: Narratiivisen altistusterapian (Narrative Exposure Therapy, NET) menetelmäkoulutus, 10 op. 13.8.2018. <http://taydennyskoulutus.uta.fi/2018/08/tulossa-narratiivisen-altistusterapian-narrative-exposure-therapy-net-menetelmakoulutus-10-op/> (9.4.2019).
- Schnyder, Ulrich, Anke Ehlers, Thomas Elbert, Edna B. Foa, Berthold P. R. Gersons, Patricia A. Resick, Francine Shapiro & Marylène Cloitre 2015. Psychotherapies for PTSD: What Do They Have in Common? *European Journal of Psychotraumatology* 6(1). doi: 10.3402/ejpt.v6.28186
- Schwalm, Helga 2014. "Autobiography". Peter Hühn et al. (eds.): *the living handbook of narratology*. Hamburg: Hamburg University. <http://www.lhn.uni-hamburg.de/article/autobiography> (17.8.2018).
- Squire, Larry R. 2004. Memory Systems of the Brain: A Brief History and Current Perspective. *Neurobiology of Learning and Memory*, 82(3), 171–177. doi: 10.1016/j.nlm.2004.06.005.
- Stanzel, F.K. 1984. *A Theory of Narrative*. (*Theorie des Erzählens*, 1979, 2<sup>nd</sup> ed. 1982.) A preface by Paul Hernandi. Translated by Charlotte Goedsche. Cambridge: Cambridge University Press.
- Summerfield, Derek 1999. A Critique of Seven Assumptions Behind Psychological Trauma Programmes in War-Affected Areas. *Social Science & Medicine*, 48(10), 1449–1462. doi: 10.1016/S0277-9536(98)00450-X
- Suokas-Cunliffe, Anne 2012. Traumapsykoterapian käytännöt ja erityispiirteet. Matti O. Huttunen & Hely Kalska (toim.) *Psykoterapiat*. Helsinki: Duodecim. 140–149.
- Tammi, Pekka 2009. Kertomusta vastaan ("Ikävä tarina"). Samuli Hägg, Markku Lehtimäki & Liisa Steinby (toim.), *Näkökulmia kertomuksen tutkimukseen*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura. 140–166.
- Toolan, Michael 2001. *Narrative: a Critical Linguistic Introduction*. Second Edition. London & New York: Routledge.
- Toolan, Michael 2011/2013. "Coherence". Peter Hühn et al. (eds.): *the living handbook of narratology*. Hamburg: Hamburg University. <http://www.lhn.uni-hamburg.de/article/coherence> (30.8.2018).
- Tulving, Endel 1985. How Many Memory Systems Are There? *American Psychologist*, 40(4), 385–398. doi:10.1037/0003-066X.40.4.385.
- Tulving, Endel 2002. Episodic Memory: From Mind to Brain. *Annual Review of Psychology*, 53(1), 1–25. doi:10.1146/annurev.psych.53.100901.135114.

- van Boheemen-Saaf, Christine 1999. *Joyce, Derrida, Lacan and the Trauma of History: Reading, Narrative, and Postcolonialism*. Cambridge: Cambridge University Press. ProQuest Ebook Central, <https://ebookcentral.proquest.com/lib/tampere/detail.action?docID=144714>
- van der Kolk, Bessel A. & Rita Fisler 1995. Dissociation and the Fragmentary Nature of Traumatic Memories: Overview and Exploratory Study. *Journal of Traumatic Stress*, 8(4), 505–525.
- van der Kolk, Bessel A. & Onno van der Hart 1995. The Intrusive Past: The Flexibility of Memory and the Engraving of Trauma. Cathy Caruth (ed.) *Trauma. Exploration in Memory*. Baltimore and London: John Hopkins University Press. 158–182.
- van der Kolk, Bessel A., & Alexander C. McFarlane 1996. The Black Hole of Trauma. *Traumatic Stress: The Effects of Overwhelming Experience on Mind, Body, and Society*. New York: Guilford Press. 3–23.
- Weine, Stevan M., Alma Dzubur Kulenovic, Ivan Pavkovic, & Robert Gibbons 1998. Testimony Psychotherapy in Bosnian Refugees: A Pilot Study. *The American Journal of Psychiatry*, 155(12), 1720–1726.
- Weine, Stevan & Dori Laub 1995. Narrative constructions of historical realities in testimony with Bosnian survivors of "ethnic cleansing". *Psychiatry*, 58(3), 246–60, pdf: 1–16.
- Werth, Paul 1999. *Text Worlds: Representing Conceptual Space in Discourse*. Harlow: Longman.
- Whitehead, Anne 2004. *Trauma fiction*. Edinburgh: Edinburgh University Press.

## 7 Luettelo kuvioista ja taulukoista

Kuvio 1. Muistijärjestelmät.....	13
Kuvio 2. Omaelämäkerrallisten muistojen hierarkkiset tasot. ....	15
Kuvio 3. Omaelämäkerrallisen muiston hierarkia kamerunilaisen miehen kertomuksessa. ....	79
Kuvio 4. Havainnollistus pelkoverkosta. ....	81
Taulukko 1. Tyypillinen juoni narratiivisen altistusterapian kertomuksissa.....	20
Taulukko 2. Tiivistelmä kamerunilaisen miehen kertomuksesta .....	47
Taulukko 3. Tiivistelmä Rosan kertomuksesta .....	57
Taulukko 4. Tiivistelmä Abdulin kertomuksesta .....	64
Taulukko 5. Tiivistelmä sudanilaisen kertomuksesta .....	69